

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Sosiaali- ja terveysala / hoitotyön koulutusohjelma

Reetta Mäntynen – Maiju Ohlsbom – Liina Sipari

RAVITSEMUSTAPAHTUMA PIENTEN LASTEN VANHEMMILLE

- LOPPURAPORTTI KOUVOLAN MANNERHEIMIN LASTENSUOJELULIITON
PERHEKAHVILOISSA JÄRJESTETYISTÄ TAPAHTUMISTA

Opinnäytetyö 2009

TIIVISTELMÄ

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma

MÄNTYNEN, REETTA	Ravitsemustapahtuma pienten lasten vanhemmille
OHLSBOM, MAIJU	- Loppuraportti Mannerheimin Lastensuojeluliiton
SIPARI, LIINA	perhekahviloissa järjestetyistä tapahtumista
Opinnäytetyö	48 sivua + 20 liitesivua
Työn ohjaajat	THM Liisa Korpivaara THM Kristiina Mettälä
Toimeksiantaja	Kouvolan seudun kansanterveystyön kuntayhtymän Terveystieteiden yksikkö
Syyskuu 2009	
Avainsanat	imeväisikäinen, leikki-ikäinen, ravitsemus, ohjaustapahtuma, ravitsemuspeli

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli etsiä keskeistä tietoa imeväis- ja leikki-ikäisten lasten ravitsemuksesta ja järjestää kolme lasten ravitsemusaiheista tapahtumaa Mannerheimin Lastensuojeluliiton perhekahviloissa. Tapahtumaa varten suunniteltiin ja valmistettiin teoriaan pohjautuvat ravitsemusaiheiset pelikortit, joiden välityksellä tapahtumiin osallistuneet vanhemmat saivat keskeiset tiedot pienten lasten ravitsemuksesta. Ravitsemuspelin tueksi valmistettiin seinäposterit, joissa on keskeinen tieto pienten lasten ravitsemuksesta. Tapahtumiin koottiin myös havainnollistavat esimerkkipöydät, joissa esiteltiin eri tuotteiden sisältämiä rasva-, sokeri- ja suolamääriä. Lisäksi oikeanlaista ravitsemusta havainnollistettiin tarjoamalla osallistujille terveellinen välipala.

Vanhemmat tiesivät lasten ravitsemuksesta ravitsemuspelin ja heidän antaman palautteen perusteella monipuolisesti. Tapahtumat olivat palautelomakkeiden perusteella onnistuneita, ja moni vanhempi aikoo jatkossa kiinnittää enemmän huomiota lastensa ravitsemukseen.

ABSTRACT

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

University of Applied Sciences

MÄNTYNEN, REETTA

OHLSBOM, MAIJU

SIPARI, LIINA

Bachelor's thesis

Supervisors

Comissioned by

September 2009

Keywords

Nutritional Counseling of Small Children's Parents

in the Cafes of Mannerheim League for

Child Welfare

48 pages, 20 pages of appendices

Liisa Korpivaara, MNSc

Kristiina Mettälä, MNSc

Kouvola seudun kansanterveystyön kuntayhtymän
terveyden edistämisen yksikkö

nutrition, infant, toddler, counseling, nutrition playing
cards

The purpose of this Bachelor's thesis was to find out what parents know about small children's nutrition and to plan and carry through two events concerning children's nutrition. Our targets were the parents that visit the cafes of Mannerheim League for Child Welfare. We designed playing cards that were based on theory that deals with small children's appropriate nutrition. By playing cards we shared information to the parents. In addition we wanted to picture the appropriate nutrition by planning and serving them healthy snacks. To back up the playing cards we designed wall papers that included fundamental information of small children's nutrition.

The feedback of the events was commendable. The parents' knowledge of appropriate nutrition was comprehensive according to the playing cards and the feedback given. Our own expectations were beaten, since surprisingly many of the parents were planning to pay more attention to their children's nutrition or to change the eating habits in their homes.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2.1 Lapsen ruokailutottumukset	8
2.2 Lasten ruokamäärän säätely	9
2.3 Päiväkotien ruuan ravitsemuksellinen laatu	10
2.4 STRIP -projekti	11
2.5 Pro gradu -tutkielma terveydenhoitajien antamasta ravitsemusohjauksesta, rasvatietämyksestä ja neuvontamateriaalin tarpeesta	12
2.6 A- ja D-vitamiinit lasten ravitsemuksessa	14
3 IMEVÄISIKÄISEN RUOKAILU	15
3.1 Imeväisikäisen kiinteiden lisäruokien aloitus	16
3.2 Eri ruoka-aineiden käyttö imeväisikäisen ravitsemuksessa	16
3.3 Imeväisikäisen ruuan karkeuttaminen	19
3.4 Perheen ruokiin ja ateriarvotmiin siirtyminen	19
4 LEIKKI-ikäISEN LAPSEN RUOKAILU	20
4.1. Eri ruoka-aineiden käyttö leikki-ikäisen ravitsemuksessa	21
4.2 Ruokailun kehittyminen leikki-ikässä	23
5 LASTEN RUOKAILUN ONGELMIA	24
6 LAPSEN ERITYISRUOKAVALIO JA ALLERGIAT	25
7 RAVITSEMUKSEN MERKITYS LAPSEN SUUN TERVEYTEEN	26
8 LASTEN JA NUORTEN LIHAVUUS	27
8.1 Lihavuuden yleisyys	28
8.2 Lihavuudelle altistavia tekijöitä	28
8.3 Lihavuuden haitat, ehkäisy ja hoito	29
9 OHJAUSMENETELMÄT RAVITSEMUSTAPAHTUMISSA	30
10 PROJEKTIN TAVOITTEET JA TARKOITUS	30
11 PROJEKTIN ETENEMINEN	31
12 TOTEUTUS	32
12.1 Hankkeen osapuolet	32
12.2 Vastuualueet tapahtumien järjestämisessä	32
12.3 Riskit projektin epäonnistumiselle	33
13 RESURSSIT JA KUSTANNUKSET	33
14 TAPAHTUMIEN TOTEUTUS	34
14.1 Ravitsemuspeli ja seinäposterit	34
14.2 Esimerkkipöydät	35
14.3 Terveellinen esimerkkivälipala	36
14.4 Tapahtumat Valkealan ja Kuusankosken perhekahvilassa	36
15 ARVIOINTI	37
15.1 Valkealan tapahtuman palaute vanhemmilta	38
15.2 Kuusankosken tapahtuman palaute vanhemmilta	39
16 POHDINTA	40
LÄHTEET	45

LIITTEET

Liite 1. Projektisuunnitelma

Liite 2. Ravitsemuspeli

Liite 3. Luettelo ravitsemuspelin kysymyksistä

Liite 4. Valokuvia rasvapöydästä

Liite 5. Suoladiagrammit

Liite 6. Valokuva välipalasta

Liite 7. Valkealan palautelomake

Liite 8. Kuusankosken palautelomake

1 JOHDANTO

Lapsuudessa opittu oikeanlainen ravitsemus ja syömistottumukset edistävät hyvinvointia myöhemmin elämässä (Iannelli 2008). Vanhempien vastuulla on tarjota lapsille terveellistä ruokaa oikeina ruoka-aikoina (Koistinen, Ruuskanen & Surakka 2004) Järkipalaa hankkeen (2006 - 2008) mukaan nuorista vain joka kolmannes syö tuoreita hedelmiä tai kasviksia päivittäin (Järkipalaa-hanke). Suosituksen mukaan kasviksia ja vihanneksia tulisi syödä puoli kiloa päivässä (Runsaasti kasviksia).

Lisääntyneet lasten ylipaino, diabetes ja allergiat ovat tuoneet lisähaasteen lasten ravitsemukseen (Hasunen, Kalavainen, Keinonen, Lagström, Lyytikäinen, Nurttila, Peltola & Talvia 2004). Lihavuus, joka on alkanut lapsuudessa, jatkuu sitä todennäköisimmin aikuisuuteen, mitä myöhemmin lihavuus todetaan (Mustajoki, Fogelholm, Rissanen & Uusitupa 2006).

Opinnäytetyömme tarkoitus on antaa tietoa imeväis- ja leikki-ikäisten lasten vanhemmille oikeanlaisesta ravitsemuksesta. Suunnittelimme ja järjestimme kaksi ravitsemusaiheista tapahtumaa, joiden avulla halusimme herättää pienten lasten vanhemmat pohtimaan lastensa ravitsemuksen laatua. Tapahtumat järjestimme Kouvolan seudun Mannerheimin Lastensuojeluliiton perhekahviloissa. Työssämme käytämme Mannerheimin Lastensuojeluliitosta lyhennettä MLL.

Suunnittelimme tapahtuman lasten vanhemmille, joiden lapset eivät ole päivähoidossa kodin ulkopuolella, sillä päiväkotilapsien ravitsemus on hyvää jo muutenkin. Hasunen ym. (2004) mukaan *Päivähoidossa tarjottava ruoka on monipuolista, tasapainoista ja maukasta. Lasta kannustetaan tutustumaan uusiin ruoka-aineisiin ja maistamaan erilaisia ruokia. Päivähoidolla on hyvät mahdollisuudet ohjata lasten ruokatottumusten kehittymistä.*

Myös Kansanterveyslaitoksen julkaisussa ”Lapsen ruokavalio ennen kouluikää” todetaan, että kodin ulkopuolella hoidossa olevien lasten ruokavalio on arkipäivisin monipuolisempi ja lähempänä leikki-ikäisten ravitsemussuosituksia kuin kotona hoidetuilla lapsilla. Muun muassa kasvien, viljavalmisteiden, hedelmien ja marjojen, kalaruokien, rasvattoman maidon ja margariinin keskimääräinen käyttö on parempaa

päivähoidossa olevilla lapsilla. (Kyttälä, Ovaskainen, Kronberg-Kippilä, Erkkola, Tapanainen, Tuokkola, Veijola, Simell, Knip & Virtanen 2008.)

Opinnäytetyömme yhteistyökumppanina toimi Kouvolan seudun kansanterveystyön kuntayhtymän terveyden edistämisen yksikkö ja ravitsemusterapeutti Sari Aapro. Työssämme keskeisiä käsitteitä ovat ravitsemus, imeväisikäinen, leikki-ikäinen, ohjaustapahtuma ja ravitsemuspeli. Imeväisikäisellä tarkoitamme tässä työssä alle yksivuotiaista ja leikki-ikäisellä alle kuusivuotiaista lasta. Ravitsemuspeli on ohjaustapahtumiin suunnittelemamme korttipeli lasten ravitsemuksesta.

2 YLEISTÄ IMEVÄIS- JA LEIKKI-IKÄISEN LAPSEN RAVITSEMUKSESTA

Lapsen hyvinvointi ja ravitsemus ovat tiiviisti tekemisissä keskenään. Riittävä ja lapsen kehitysvaiheille sopiva ruoka on yksi edellytys sille, että lapsi on voi hyvin, kasvaa ja kehittyy. (Hasunen ym. 2004.) Vanhemmalla on vastuu siitä, että tarjolla on terveellistä ja iänmukaista ruokaa oikeina ruoka-aikoina. Lapsi itse päättää maistamisen jälkeen, kuinka paljon hän syö. (Koistinen ym. 2004.)

Ruokailuhetken tulee olla turvallinen, kiireetön ja rauhallinen, jolloin syömiseen keskittyminen onnistuu parhaiten. Lapsen mahdollisuus osallistua aktiivisesti omaan ruokailuunsa parantaa ruokahalua. Pienen lapsen harjoittellessa syömistä tulee vanhemman hyväksyä käsien, kasvojen ja vaatteiden likaantuminen osana oppimisprosessia. Liiallinen suun pyyhkiminen kesken aterian häiritsee syömistä. Lapsi tekee oppimistyön, vanhemman tehtävänä on luoda hänelle siihen mahdollisuus. Ruokailutilanteisiin liittyy vahvasti muitakin tunteita kuin nälän tyydyttäminen. Myönteinen ilmapiiri ja hyvä vuorovaikutus lapsen ja vanhemman välillä edesauttavat miellyttävää ruokailutilannetta. Ruokailuun ei tule liittää uhkailua tai lahjontaa. (Koistinen ym. 2004.)

Vauva-lehden artikkelin (8/2009) mukaan tutkimuksissa on selvinnyt, että suomalaislasten ruokavalio on terveellisimmillään noin vuoden iässä, ennen siirtymistä muun perheen syömään ruokaan. Muun perheen kanssa samaan ruokaan siirtyminen moninkertaistaa suolan ja tyydyttyneen, kovan rasvan saannin lapsen ruokavaliossa. Tyydyttyneet rasvat lisäävät sepelvaltimotaudin ja muiden sydän- ja

verisuonitautien riskiä. Makutottumusten muodostuminen tapahtuu lapsilla jo varhain, ja elintapojen vaikutukset ulottuvat sydämeen syntymästä asti. Ylilääkäri Olli Simellin mukaan tällä hetkellä lapsia saava sukupolvi käyttää kovaa rasvaa ja suolaa vanhempiaan vähemmän. (Ovaskainen 2009.)

Kansanterveyslaitoksen Lapsen ruokailu ennen kouluikää -raportin mukaan lähes kaikki yksivuotiaat lapset syövät jotakin teollista lastenruokaa. Niiden päivittäinen kokonaiskäyttömäärä on keskimäärin yli 300 grammaa ei-imetetyillä tytöillä ja pojilla sekä imetetyillä pojilla. Teollisten lastenruokien käyttömäärä on ei-imetetyillä lapsilla noin neljäsosa lasten kaikesta ruokamäärästä. Yleisimmin käytettyjä teollisia lastenruokia ovat liharuokavalmisteet sekä hedelmä- ja marjavalvisteet. Teollisia puuroja saavat puolet ei-imetetyistä ja noin 40 % imetetyistä yksivuotiaista lapsista, mutta niiden käyttömäärät ovat muita valmisteita selvästi suurempia. Kaksivuotiaat lapset käyttävät vielä melko paljon teollisia lastenruokia, mutta vanhempien lasten teollisten lastenruokien kulutus on vähäisempää. (Kyttälä 2008.)

Sydänmerkki - parempi valinta -tunnus auttaa tekemään parempia valintoja ruokakaupassa. Sydänmerkki pakkauksessa kertoo, että tuote on tuoteryhmässään rasvan ja suolan suhteen parempi valinta. Kyseiset tuotteet sopivat hyvin myös lapsille. Monet tuotteet, kuten aamiaismurot, maito- ja lihavalvisteet sekä leipä, sisältävät runsaasti piilosuolaa ja -rasvaa. Vaihtamalla nämä tuotteet Sydänmerkki - tuotteiksi voi vuosittain välttää suuren määrän suolaa ja rasvaa. Sydänmerkki ei tarkoita, että kyseinen elintarvike on kaikin puolin terveellinen ja sitä voi syödä rajattomasti. Se, että tuotteella ei ole Sydänmerkkiä ei toisaalta kerro, että tuote olisi huono. (Sydänmerkki - parempi valinta 2009.)

2.1 Lapsen ruokailutottumukset

Ruokatottumukset ja -mieltymykset muokkautuvat läpi elämän, mutta niiden perusta luodaan lapsena. Hyvän perustan tasapainoisille ruokailutottumuksille luovat vanhemmat. Aiemmat kokemukset ruuasta ja ruokailutilanteista vaikuttavat keskeisesti Lapsen ruokakäyttäytymiseen. Myös ruuasta ja syömisestä puhuminen lasten kuullen vaikuttaa lapsen käsityksiin ja asenteisiin. Vähitellen lasta ohjataan valitsemaan erilaisia ruokia ja maistelemaan uusia ruoka-aineita. Lasta kannustetaan

syömään omatoimisesti kiirettömässä, turvallisessa ja opettelulle myönteisessä ympäristössä. (Hasunen ym. 2004.)

Ruokailutilanteesta kannattaa tehdä mahdollisimman mukava perheen yhdessäolon hetki. Ruoka syödään pöydässä ja tilanteesta tehdään kiireetön ja turvallinen. Lautasta ole pakko syödä tyhjäksi, ja lopetettuaan lapsi saa nousta pöydästä. Lapsi voi tehdä valintoja järkevissä rajoissa. Hän voi esimerkiksi päättää, millaisen leivän syö ja ottaako ennemmin viilin vai jogurtin. (Hermanson 2007, 112 - 113.)

Pienten lasten makumieltymyksiin vaikuttavat pääasiassa ruoan makeus ja tutuus. Toistuvasti tarjottavista ruuista tulee lempiruokia ja uudet, vieraat ruoat epäilyttävät. Lapsella ei ole sisäänrakennettua mekanismia, joka ohjaisi tätä syömään terveellisesti. Luontainen kokeilunhalu ja uutuuden viehätys auttavat ruokavalion monipuolistamisessa. (Hasunen ym. 2004, 137.)

Lapsille on tyypillistä varautuneisuus uutta ruokaa kohtaan, eli neofobia (Haglund, Huupponen, Ventola & Hakala-Lahtinen 2007, 133). Tilannetta voidaan helpottaa tarjoamalla uutta ruokaa niin sanottuna tutustumisruokana, eli antaa pieniä annoksia useita kertoja saman viikon aikana. Keskimäärin tarvitaan 10 - 15 maistamiskertaa ennen kuin lapsi alkaa pitää uudesta mausta. On tärkeää, että vanhemmat ymmärtävät uuteen ruokaan totuttelun olevan aikaa vievä prosessi. Kun lapsi saa toistuvasti maistella uusia ruoka-aineita oman halunsa mukaan, oppii hän pitämään erilaisista ruuista. Lapsi hyväksyy uuden ruuan helpommin, jos se tarjotaan tutun ruuan kanssa. Maistamista kannustetaan ja keuhutaan. (Hasunen ym. 2004, 137.)

Makeita välipaloja vältetään, sillä ruokahalu menee niistä helposti. Herkutteluhetket on hyvä ajoittaa johonkin tiettyyn päivään kerran viikossa. (Koistinen ym. 2004.) Pieni pussillinen makeisia vastaa lapsen lounasateriaa, ja 100 gramman suklaalevy tai paketillinen pikkuleipiä tyydyttää lähes puolet lapsen koko päivän energiantarpeesta (Hasunen ym. 2004, 37).

2.2 Lasten ruokamäärän säätely

Lapsen ruokahalu vaihtelee päivittäin ja kausittain. Energiantarpeeseen ja ruokahaluun vaikuttavat muun muassa kasvunopeus, terveydentila ja ulkoilu. Säännölliset ruokajat ovat ruokailun perusta. Epäsäännöllinen ruokailurytmi häiritsee helposti lapsen herkkää ruokahalun säätelyä ja altistaa ongelmille syömisessä. Lapsen syömistä säätelevät nälän ja kylläisyyden tunteet. Lapset eivät syö yhtä paljon joka aterialla, vaan tasaavat energiansaantiaan syömällä vähemmän runsasenergisien aterian jälkeen. Terve lapsi ei kärsi, vaikka söisikin välillä vähemmän. Lapset myös oppivat, kuinka paljon heidän tulee syödä tiettyä ruokaa tullakseen kylläiseksi. Poikkeuksena ovat herkut, joita helposti syödään liikaa. Vanhempien ei tulisi häiritä lasten luontaista kylläisyyden säätelyä esimerkiksi tuputtamalla ruokaa. Lapsi tarvitsee ruokarauhan, sekä tarvittaessa apua ruokailussa, jottei ruokamäärä jää liian pieneksi. (Hasunen ym. 2004, 139 - 140.)

Lapsen lautaselle tulee antaa pieni annos ruokaa ja antaa lapsen pyytää lisää (Leikki-ikäisen ravitsemus). Vanhemman ja lapsen näkemykset ruuan riittävästä määrästä ovat usein ristiriidassa keskenään. Lapsen kasvaessa hyvin on ravintoa riittävästi. Turhien välipalojen jäädessä pois palautuvat lapsen normaali ruokahalu ja näläntunne. Lapsen kieltäytyessä syömästä ei aterialla korvata toisella ruualla. (Koistinen ym. 2004.)

Jokaisella lapsella on aikuisten tapaan yksilöllinen tapansa ruokailla. Myös lapsella normaaliin elämään kuuluu ajoittain huono syöminen. Yleinen ongelma on se, ettei ruoka maita tai syödyt annokset ovat kovin pieniä. Joillakin ruokailu kestää pitkään hitauden takia. Tärkeää on kuitenkin tietää, että harvoin on kyse sairaudesta. Lapsen kasvun hidastuessa tai yleiskunnon ollessa alentunut pidemmän aikaa, on syytä selvittää tarkemmin vaivojen aiheuttaja. (Koistinen ym. 2004.)

2.3 Päiväkotien ruuan ravitsemuksellinen laatu

Helsingin kaupungin ympäristökeskus sekä sosiaali- ja terveysvirastot ovat tutkineet päiväkodissa hoidossa olevien lasten ruuan ravitsemuksellista määrää ja laatua. Tutkimus toteutettiin kahdessa päiväkodissa, joista 11 lasta oli 1 - 3-vuotiaiden ryhmästä, ja 29 lasta 4 - 6-vuotiaiden ryhmästä. Suositusten mukaan kokopäivähoitoilasten saaman energian määrän tulisi kattaa 2/3 päivän energian- ja

suojaravintoaineiden tarpeesta, kun toteutuminen jäi alle 50 %:iin. (Partanen, Ahonen, Aminoff, Haglund, Jämsen, Siltanen, Weber & Pönkä 1998.)

Tulosten mukaan päiväkodissa lapset saivat pääsääntöisesti ravitsemuksellisesti monipuolisempaa ravintoa kuin kotona. Korjattavaakin löytyi: Raudan ja C-vitamiinin saannit jäivät liian vähäisiksi ja lasten saama energian määrä oli liian pieni. Kotiruokailu täydensi päiväkotiruokailua, mutta silti lasten saama päivittäinen energianmäärä jäi alle pohjoismaisten suositusten. Lasten olisi erityisen tärkeää syödä useita aterioita päivässä, sillä heidän kerrallaan syömät ruokamäärät eivät ole suuria. (Partanen ym. 1998.)

Tutkimuksen mukaan lapset nauttivat enemmän maitovalmisteita, marjoja ja hedelmiä arkipäivinä. Viikonloppuisin ruuan ravitsemuksellisuus oli heikompaa, ja silloin lapset söivät enemmän sokeria ja makeisia. (Partanen ym. 1998.)

2.4 STRIP-projekti

Sepelvaltimotauti on Suomessa yksi suurimmista sairastavuuden ja kuolleisuuden syistä. Taudin riskitekijöitä on useita, esimerkiksi tupakointi, seerumin suuri LDL-, kolesterol- ja triglyseridipitoisuus sekä matala HDL-kolesterol, korkea verenpaine, ylipaino ja vyötärölihavuus sekä niihin usein liittyvät insuliiniresistenssi ja tyypin 2 diabetes. Aikuisten sairastavuutta ja kuolleisuutta saadaan merkittävästi pienennettyä elämäntapojen muutoksilla. (STRIP-projekti 2009.)

Sepelvaltimotaudin riskitekijöiden interventioprojekti eli STRIP-projekti, on aloitettu vuonna 1990, jolloin 1062 seitsemän kuukauden ikäistä lasta perheineen pääsivät mukaan projektiin. Puolet perheistä laitettiin neuvontaryhmään ja puolet seurantaryhmään. Ylilääkäri Olli Simellin johtaman projektin tavoitteena on puuttua sepelvaltimotaudin riskitekijöihin varhaislapsuudesta alkaen koehenkilöiden osalta. Vuonna 2009 tutkimukseen osallistuvat ovat täysi-ikäisyyden saavuttaneita nuoria ja tutkimuskäynnit lopetetaan nuorten täyttäessä 20 vuotta. (STRIP-projekti 2009.)

Projektin taustalla on tieto siitä, että lapsien elämäntapojen muodostuminen alkaa jo varhaislapsuudessa ja lapsien vastaanottavaisuus neuvonnan suhteen on hyvää. On

myös todettu, että sepelvaltimotautiin johtava tapahtumaketju alkaa jo sikiökaudella. Lisäksi usealle vanhemmalle oman lapsen syntymä on hyvä hetki tarkistaa myös omia elämäntapoja. (STRIP-projekti 2009.)

Perheet, jotka kuuluvat neuvontaryhmään, ovat tutkimuksen ajan saaneet lapseen kohdistuvaa yksilöllistä ravitsemus- ja elämäntapaneuvontaa säännöllisin väliajoin. Vastaavasti seurantaryhmään kuuluvat eivät ole saaneet neuvontaa tutkimuskäyntien yhteydessä. Ryhmien seuranta on tapahtunut 1 - 2 kertaa vuodessa tapahtuvilla käynneillä tutkimuskeskuksessa. Tutkittavat ovat kerran vuodessa pitäneet neljän päivän ajan ruokapäiväkirjaa, joista ruokailutottumuksia on voitu selvittää. Lisäksi tutkittavilta on seurattu pituutta, painoa ja verenpainetta, sekä heidän tupakointi- ja liikuntatottumuksia on selvitetty. Paastoverinäyte on tutkittu seerumin kolesteroliarvojen määrittämistä varten. Lähivuosina on otettu käyttöön myös ultraääni, jolla on mitattu valtimoiden seinämäpaksuutta ja laajentumiskykyä, ja näin on voitu seurata intervention vaikuttavuutta. (STRIP-projekti 2009.)

Projektin tulokset ovat tähän mennessä hyviä; seerumin kolesteroli- ja LDL -kolesterolipitoisuudet ovat olleet neuvontaryhmän nuorilla merkittävästi alhaisempia kuin seurantaryhmän nuorilla. Seurantaryhmän nuoret ovat käyttäneet enemmän tyydyttynyttä rasvaa, kun taas neuvontaryhmän nuorten/lapsien rasvojen koostumus on painottunut moni- ja kertatyydyttymättömiin. (STRIP -projekti 2009.)

Esimerkiksi suositus rasvattoman maidon ja kasviöljylisän käytöstä 12 kuukauden iästä alkaen on otettu käyttöön STRIP-projektin tulosten perusteella. *Tuloksia on sovellettu ja sovelletaan laajasti kehitettäessä neuvoloiden, koulujen ja muiden terveydenhuollon neuvontamenetelmiä ja optimoitaessa niiden vaikuttavuutta.* (STRIP -projekti 2009.)

2.5 Pro gradu -tutkielma terveydenhoitajien antamasta ravitsemusohjauksesta, rasvatietämyksestä ja neuvontamateriaalin tarpeesta

Suomen lastenneuvolaverkosto tavoittaa lähes kaikki lapsiperheet, ja on täten hyvässä asemassa lapsiperheiden ravitsemuskasvattajina. Lastenneuvolassa työskentelevät Suomen terveydenhoitajaliiton jäsenrekisteriin kuuluvat terveydenhoitajat saivat

talvella 2002 - 2003 kyselyn, jonka tarkoituksena oli selvittää terveydenhoitajien antamaa rasva-aiheisen ravitsemusneuvonnan laatua, rasva-tietämystä ja tiedon lähteitä, sekä tarvetta mahdolliseen neuvontamateriaaliin. Kyselyyn vastasi 43 % 638 terveydenhoitajasta. (Kihlman-Kitinoja & Lassila 2004.)

Kyselyyn vastanneista terveydenhoitajista kaikki ilmoittivat antavansa asiakkailleen ravitsemusneuvontaa, ja lähes kaikki lisäksi rasvoihin liittyvää neuvontaa. Alle vuoden ikäisen lapsen ollessa kyseessä, painottui neuvonta yleisesti ravitsemukseen, kun taas rasvoihin liittyvää neuvontaa annettiin lapsen ollessa yksivuotias. (Kihlman-Kitinoja & Lassila 2004.)

80 % kyselyyn vastanneista suositteli ruuanvalmistusrasvaksi kasviöljyä, mikä vastaa suosituksia. Leipärasvaksi terveydenhoitajat suosittelivat yleisesti 35 - 60 % margariinia tai kasvirasvavevitettä, kun taas välttämättömien rasvahappojen tarpeen tyydyttämiseksi STRIP-projektin asiantuntijat suosittelevat lapsille 70 - 80 % rasvaa sisältävää rasiamargariinia. (Kihlman-Kitinoja & Lassila 2004.)

Suosituksista STRIP-projektin pohjalta tulleen rasvattoman maidon käytöstä lapsella noudatti terveydenhoitajista 53 % 1 - 3 -vuotiaiden lasten kohdalla ja 68 % 4 - 7-vuotiaiden lasten kohdalla. Kevytmaidon suositteli pienemmille lapsille 30 % ja isommille lapsille 18 % terveydenhoitajista. (Kihlman-Kitinoja & Lassila 2004.)

Rasvatonta maitoa juoville alle 2-vuotiaille lapsille suositellaan päivittäin 1 - 2 teelusikallisen rasvalisää, jolla turvataan riittävän energian ja välttämättömien rasvahappojen saaminen. Terveydenhoitajat suosittelivat useimmiten rasvalisää 1 - vuotiaiden ruokaan, mikä vastaa suosituksia. Lisäksi rasvaa suositeltiin lisättäväksi kaikenikäisten lasten ruokavalioon. Terveydenhoitajien suosittelemalla rasvalisällä ei tämän kyselyn mukaan ollut aina yhteyttä rasvattoman maidon käyttöön, vaan rasvalisää suositeltiin usein lapsen huonon kasvun ja alhaisen painon takia. Yleisimmin terveydenhoitajat suosittelivat kasviöljyä, mutta vastaajista muutama suositteli lisättäväksi voilisää. Kyselyn perusteella terveydenhoitajat tarvitsevat selkeyttävää lisätietoa maito- ja rasvalisän laatu- asiassa. (Kihlman-Kitinoja & Lassila 2004.)

Neuvola-asiakkaiden esittämät rasvoin liittyvät kysymykset koskivat yleisimmin maidon ja rasvan laatua sekä lapsen tarvitseman rasvan määrää. Asiakkailta on edelleen vanhentuneita käsityksiä, kuten että voita tulisi syödä näkökyvyn takia ja täysmaito olisi paras maito lapselle. Asiakkaat uskovat myös, että margariinien lisäaineet ovat haitallisia lapsille. Tietoa tulisi jakaa lisää väärin uskomusten oikaisemiseksi ja jotta asiakkaat osaisivat suhteuttaa margariinien lisäaineiden aiheuttamat riskit terveyteen. (Kihlman-Kitinoja & Lassila 2004.)

2.6 A- ja D-vitamiinit lasten ravitsemuksessa

A-vitamiini osallistuu muun muassa näköaistimuksen syntyyn, solujen kasvuun ja erilaistumiseen sekä lisääntymiseen. Parhaita A-vitamiinin lähteitä ovat maksa, maitotuotteet, ravintorasvat ja kasvikset. Alle kaksivuotiailla lapsilla saantisuositus on 300 mikrogrammaa vuorokaudessa ja 2 - 5-vuotiailla 350 mikrogrammaa vuorokaudessa. (Haglund ym. 2007.)

A-vitamiinin esiastetta, beetakaroteenia, on runsaasti kasviksissa, marjoissa ja hedelmissä. Beetakaroteeni muuttuu elimistössä aktiiviseksi A-vitamiiniksi. A-vitamiini on yliannosteltuna vaarallista, ja se saattaa aiheuttaa maksan toiminnan häiriöitä, hyperkalsemiaa eli veren kalsiumrunsautta, sekä iho- ja luumuutoksia. Maksaruokia ei tästä syystä suositella alle yksivuotiaille. Myöhemminkin maksan syöntiä on syytä rajoittaa muutama kertaan kuukaudessa. Suomalaisten lasten A-vitamiinin saanti on riittävää, jopa runsasta verrattuna saantisuositukseen. (Hasunen ym. 2004, 95 - 96.)

D-vitamiinia saa ruoasta jonka lisäksi D-vitamiinia syntyy auringonvalon vaikutuksesta iholla. D-vitamiinia tarvitaan hampaiden ja luuston muodostumisessa ja kalsium- ja fosforiaineenvaihdunnassa. Hyviä lähteitä ovat kalat, kalanmaksaöljy, vitaminoidut maitotuotteet ja margariinit. D-vitamiinin puute aiheuttaa lapsilla kasvun ja kehityksen häiriöitä, väsymystä, infektioherkkyyttä ja pahimmillaan riisitautia. Suositeltava saanti alle kaksivuotiailla lapsilla on 10 mikrogrammaa vuorokaudessa ja 2 - 5-vuotiailla lapsilla 7,5 mikrogrammaa vuorokaudessa. (Haglund ym. 2007). Kaikki alle kolmevuotiaat tarvitsevat ympärivuotista D-vitamiinilisää. D-vitamiini on nykykäsityksen mukaan ainoa aine, jota suomalainen, terve, normaaliruokavaliolla

elävä lapsi tarvitsee erillisenä lisänä. Kaikkia muita kivennäisaineita saadaan riittävästi joko äidinmaidosta tai normaalista monipuolisesta ruokavaliosta. (Hermanson 2007, 113.)

Suomessa on vuodesta 2003 lähtien lisätty D-vitamiinia kaikkiin nestemäisiin maitovalmisteisiin 0,5 mikrogrammaa/100 millilitraa ja 10 mikrogrammaa/100 grammaa kaikkiin levitettäviin ravintorasvoihin. Yli yksivuotiaiden lasten turvallisena D-vitamiinin saannin ylärajana pidetään 50 mikrogrammaa vuorokaudessa. (Hermanson 2007, 113.)

3 IMEVÄISIKÄISEN RUOKAILU

Täysimetystä suositellaan puolen vuoden ikään asti, jonka jälkeen äidinmaidon tilalle tulevat lehmänmaitotuotteet eri muodoissa. Mikäli äidinmaitoa ei ole riittävästi, annetaan lapselle teollisia äidinmaitokorvikkeita. Imetyksen merkitys lapsen ravinnonsaannissa vähenee vuoden ikään mennessä. (Hasunen ym. 2004.) Yösyötöt kannattaa lopettaa kahdeksan kuukauden iässä, ne ovat silloin ravitsemuksellisesti tarpeettomia (Hermanson 2007, 108).

Lapsi on noin 4 - 6 kuukauden iässä kehitykseltään ja motorisilta taidoiltaan valmis syömään kiinteämpää ruokaa. Lisäruokien aloitusajankohtaan vaikuttavat lapsen yksilöllinen kasvu ja kehitys sekä imetys. Jos äidinmaitoa on niukasti, voidaan lisäruoka aloittaa jo neljän kuukauden iässä. (Hasunen ym. 2004, 122.)

Lisäruuan aloittamisen jälkeen suositellaan osittaista imetystä yhden vuoden ikään asti. Äidinmaito parantaa immuunisuoja ja muun ravinnon imeytymistä. Osittaista imetystä voidaan jatkaa ensimmäisen ikävuoden jälkeenkin. Lapsen ruokailun kehittymisen kannalta on olennaista, että hän oppii vähitellen syömään erilaisia ruokia. Motoristen valmiuksien kehittyessä lasta kannustetaan harjaannuttamaan syömistaitojaan. (Hasunen ym. 2004.)

Imeväisikäiselle annettava vesi on hyvä keittää ainakin lisäruokien aloitukseen saakka siinä mahdollisesti olevien mikrobien takia. Paikkakunnan talousveden ollessa hyvälaatuista, voi lisäruokien aloittamisen jälkeen käyttää myös keittämätöntä vettä.

Täysimetetty lapsi ei tarvitse vettä; neste- ja elektrolyyttitasapaino säilyy parhaiten, kun säätelyä ei häiritä veden juottamisella. Lisäruokien aloittamisen jälkeen lapselle on hyvä tarjota aterioilla vettä mukista tai nokkamukista. (Hasunen ym. 2004, 127.)

3.1 Imeväisikäisen kiinteiden lisäruokien aloitus

Liian varhainen lisäruokien antaminen häiritsee imetystä ja johtaa helposti aikaiseen rinnasta vieroittumiseen. Pienen vauvan ruuansulatus ei pysty pilkkomaan täydellisesti ruoka-aineiden sisältämää tärkkelystä, proteiinia ja rasvaa. Tällöin myös allergiariski on suurin. (Hasunen ym. 2004.) Lisäruokien määrän kasvaessa imetystarve vähenee. Nykyisin suositellaan annettavaksi mieluummin kiinteää soseruokaa, kuin äidinmaidon korviketta tai velliä. (Hermanson 2007, 108.)

Viimeistään kuuden kuukauden iästä lähtien lapset tarvitsevat kiinteää lisäruokaa, jolla turvataan riittävä energian, proteiinin ja raudan saanti (Hasunen ym. 2004, 122). Täysimetyksen jatkuessa yli puoli vuotta, lisääntyvät kasvuhäiriön ja raudanpuuteanemian riskit lapsella (Hermanson 2007, 108).

Kun kiinteät lisäruoat aloitetaan puolen vuoden iässä, on hyvä edetä ruoka-aineryhmästä toiseen 1 - 2 ruoka-aineen jälkeen ja laajentaa kunkin ryhmän lajivalikoimaa myöhemmin. Kun ruoka-aineet annetaan yksitellen, voidaan havaita mahdolliset allergiat tai ruuan sopimattomuus. (Hasunen ym. 2004.)

3.2 Eri ruoka-aineiden käyttö imeväisikäisen ravitsemuksessa

Lapsi on hyvä totuttaa vähitellen monipuoliseen kasvisvalikoimaan, vaikka ravitsemuksellisesti muutama vaihtoehto on riittävä koko imeväisiän. Peruna sopii hyvin ensimmäiseksi lisäruoaksi miedon makunsa takia. Myös monet muut vihannekset, kuten porkkana, kukkakaali ja kesäkurpitsa, ovat sopivia pienelle lapselle. Aluksi kasvikset on hyvä tarjota kypsennettyinä, jolloin niiden sulavuus on parempi. Raakoja kasviksia tarjotaan vähitellen kypsien kasvien ohella. (Hasunen ym. 2004, 124 - 125.)

Kasviksista esimerkiksi lanttu, nauris, pinaatti, kiinankaali ja nokkonen eivät sovi imeväisikäiselle, sillä ne sisältävät nitriittiä (Hasunen ym. 2004). Nitraatti muuttuu elimistössä nitriitiksi, joka heikentää hapenkuljetusta elimistössä ja saattaa aiheuttaa hengitysvaikeuksia (Aapro 2008). Myös pienet varhaisperunat sisältävät runsaasti nitraattia ja solaniinia. Juuresmehujen juottamista ei myöskään suositella. Tuoreita herneitä, leikopapuja sekä kaalia voi käyttää pieninä määrinä soseissa, mutta suuret annokset aiheuttavat ilmavaivoja. Kuivattuja herneitä ja papuja ei anneta huonon sulavuuden takia. Ituja ei anneta salmonellavaaran vuoksi. Pähkinöitä, manteleita ja siemeniä ei anneta hometoksiinivaaran ja hengitysteihin joutumisvaaran vuoksi. Sienissä on luontaisesti haitallisia aineita sekä raskasmetalleja, joiden turvallisuudesta pikkulapsille ei ole tietoa, joten niitä ei suositella imeväisikäisille. Lisäksi sienet ovat vaikeasti sulavia. (Hasunen ym. 2004, 124.)

Lisäruuat on mahdollista aloittaa myös marjalla tai hedelmällä, mutta makean ruoan aloittamisen jälkeen lapsi saattaa olla vaikeampi totuttaa esimerkiksi perunan makuun. Marjoja ja hedelmiä annetaan lapselle soseena, raasteena ja kiisseleinä. Myös teollisia marja- ja hedelmäsoseita voidaan käyttää, sillä vastaavat ravintosisällöltään kotona valmistettuja tuorekiisseleitä. Marjoista voidaan käyttää esimerkiksi vadelmaa, mustikoita, herukoita, karviaisia, lakkoja, ruusunmarjoja ja mansikoita. Hedelmistä tavallisimpia ovat banaani, omena, luumu, päärynä, persikka ja sitrushedelmät. (Hasunen ym. 2004.)

Hedelmäsäilykkeitä ei käytetä hedelmäruokina. Säilöntäaineita sisältävät mehut on myös hyvä jättää myöhemmäksi. Hunajaa ei suositella siihen liittyvän botulismivaaran vuoksi (Hasunen ym. 2004, 124). Botulismi on vaarallisen hermomyrkyn, botuliinin aiheuttama ruokamyrkytys, joka saattaa olla hengenvaarallinen (*Clostridium botulinum*).

Lihaa annetaan lapselle noin 5 - 6 kuukauden iästä lähtien. Alkuun pieni liha-, kana-, kala- tai muna-annos on riittävä. Totuttelussa 1 teelusikallinen jauhettua lihaa yhdellä aterialla riittää. Alle yksivuotiaalle sopiva annos on 1 - 1,5 ruokalusikallista lihaa aterialla kohti. Kalaa voi kalalajeja vaihdellen syödä 2 - 3 aterialla viikossa. (Hasunen ym. 2004, 125.)

Rasvainen ja paistettu ruoka eivät sovi lapselle huonon sulavuutensa takia. Suolaa ei käytetä lainkaan imeväisikäisen lapsen ruuassa, eikä ruokaa valmisteta suola- ja lisäainepitoisista elintarvikkeista kuten makkaroista ja juustoista. Makkaran käyttöä rajoittaa lisäksi säilöntäaineena käytetty natriitti. Maksaruokia ja maksamakkaraa ei anneta imeväisikäisille liiallisen A-vitamiini- ja raskasmetallipitoisuuden vuoksi. Suolaisuutensa takia aikuisten valmisruuatkaan eivät sovi alle yksivuotiaille lapsille. (Hasunen ym. 2004.)

Lapselle suositellaan veteen valmistettuja puuroja. Myös marja- ja hedelmäpuurot käyvät. Kotitekoisten puurojen rinnalla voidaan käyttää teollisia lasten puuroja. (Hasunen ym. 2004, 126.) Ravitsemussuositukset eivät nykyisin tue teollisten lastenvellien käyttöä, sillä niiden käytölle ei ole ravitsemuksellisia perusteita. (Hermanson 2007, 108).

Lapsi tarvitsee noin kuusi desilitraa maitoa päivittäin. Määrään luetaan mukaan maito, äidinmaitokorvike, hapanmaitovalmisteet ja vellit. Lähellä vuoden ikää lapselle annetaan aluksi makuannoksina maitovalmisteita. Vähitellen äidinmaito tai korvike korvataan kokonaan maidolla ja hapanmaitovalmisteilla. (Hasunen ym. 2004.) Jos imetys lopetetaan ennen yhden vuoden ikää, maitona annetaan äidinmaidon korviketta, sillä lehmän maito sisältää on liian paljon proteiinia lapselle. Proteiini kuormittaa munuaisia kolminkertaisesti verrattuna äidinmaitoon, ja siinä on liian vähän lapsen tarvitsemia ravintoaineita. Luomumaito on tämän ikäisille yhtä huono vaihtoehto kuin tavallinenkin lehmänmaito. (Hermanson 2007, 108.)

Runsaasti sokeria, lisäaineita tai suolaa sisältäviä maitovalmisteita kuten maustettua jogurttia, vanukkaita, jäätelöä tai juustoja, ei käytetä imeväisiässä. Teolliset lastenruokajogurtit ja -rahkat on valmistettu äidinmaitokorvikkeen kaltaisesta maidosta ja ne sopivat viiden kuukauden iästä alkaen. Valmisteet ovat ravintoarvoltaan verrattavissa marja- ja hedelmäsoseisiin. (Hasunen ym. 2004.)

Kaakaon käyttöä imeväisiässä rajoittavat haitalliset parkkiaineet, virkistävät aineet ja korkea oksaalihappopitoisuus. Teetä vältetään sen kofeiinin kaltaisten aineiden takia. (Hasunen ym. 2004.)

3.3 Imeväisikäisen ruuan karkeuttaminen

Lapsen on tärkeä oppia pureskelemaan. Pureskelu on osa ruoansulatusta, se lisää syljen erityistä ja vaikuttaa edullisesti hampaisiin. Hampaiden puhkeamisen myötä ruokaa karkeutetaan. Harjoittelun ja valmiuksien kypsymisen myötä lapsi oppii vähitellen hienontamaan ruokansa suussa, ja nielemään karkeita ruokia. Aluksi esimerkiksi lihakasvissiseen peruna survotaan haarukalla. Kiinteärakenteisena ruokana puuro sopii myös hyvin syömisen opetteluun. Kasviksiin jätetään purupaloja silloin, kun lapsella on muutama hammas. Monet ruoka-aineet, kuten peruna, banaani ja leipä soseutuvat suussa, vaikkei hampaita vielä montaa olisikaan. Myöhemmin aterioilla voidaan tarjota virikkeeksi sormiruokia, kuten leipiä, kasviksia ja hedelmälohkoja. (Hasunen ym. 2004.)

3.4 Perheen ruokiin ja ateriarhythmiin siirtyminen

Kun lapsi alkaa syödä kiinteää ruokaa, pyritään säännölliseen ateriarhythmiin. Noin kahdeksan kuukauden iästä lapsi voi noudattaa perheen ateriarhythmia. Pitkiä ruokavälejä tasoitetaan välipalalla tai imetyksellä. Noin yksivuotiaana lapsi alkaa syödä samaa ruokaa muun perheen kanssa. Lapsen ruoka on erotettava perheen ruoasta ennen suolaamista ja voimakasta maustamista. Mausteina lapsilla voidaan käyttää yrttimausteita ja tuoreyrtejä kuten persiljaa ja basilikaa. Voimakkaita mausteita kuten valkopippuria ja suolaa sisältäviä mausteseoksia käytetään varovasti vasta leikki-ikäisen ruoissa. (Hasunen ym. 2004, 128.)

Koko perheen on tärkeää totuttautua vähäsuolaiseen ruokaan. Yleensä suolan vähentämiseen totutaan muutamassa viikossa. Ruokiin saa makua juureksilla, sipulilla, tomaatilla ja muilla kasviksilla, yrteillä, mauste-etikoilla, pippureilla, paprikalla ja muilla mausteilla. Suolaa sisältäviä mausteita tai valmiita marinadeja käytettäessä ei ruokaan lisätä erikseen suolaa. Ruokalajien kokonaissuolapitoisuutta voi vähentää lisäämällä siihen runsaasti kasviksia. (Hasunen ym. 2004.)

4 LEIKKI-IKÄISEN LAPSEN RUOKAILU

Lautasmallin mukaan neljäsosan lautasesta täyttää peruna, pasta tai riisi, ja toisen neljänneksen täyttävät liha, broileri tai kala. Kasvikset eli salaatti, raasteet, keitetyt kasvikset tai kasvipalat täyttävät jäljelle jäävän puolikkaan lautasesta. Lautasmallia noudattamalla varmistaa lapsen saavan ruuasta kaikki tarpeelliset ravintoaineet. Lasten lautasmalli muistuttaa aikuisen vastaavaa mallia, ainoastaan annos on aikuisen vastaavaa pienempi. (Leikki-ikäisen ravitsemus.)

Monipuolinen kokonaisuus muodostuu, kun ruokavalio sisältää runsaasti täysjyväviljavalmisteita, kasviksia, hedelmiä ja marjoja, kohtuullisesti rasvatonta maitoa, maitovalmisteita, lihaa ja lihavalmisteita sekä kalaa ja pehmeää kasvirasvaa näkyvänä rasvana leivän päällä, ruoanvalmistuksessa ja salaattinkastikkeissa. Ruokavalion täyspainoisuus on helppo varmistaa, kun huolehditaan, että jokaisesta ryhmästä syödään jotain, tai se korvataan sopivilla ruoka-aineilla. (Hasunen ym. 2004.) Lapsen ateriat tulee suunnitella etukäteen, jotta varmistutaan monipuolisesta ravinnosta, joka sisältää kasvuun tarvittavat vitamiinit ja hivenaineet. (Paajanen 2006, 134.)

Säännölliset ateriat ja välipalat ovat kasvavalle lapselle tärkeämpiä kuin aikuiselle. Säännöllinen ruokailurytmi tuo lapsen päivään turvallisuutta. Useimmissa perheissä toimiva ateriaritmi on aamupala, lounas, iltapäivän välipala, päivällinen ja iltapala. Lapsi on herkempi pitkien ruokailuvälien ja nälän aiheuttamalle väsymykselle joten lapsen kiukuttelu ja ärtyneisyys voivat johtua nälästä. (Hasunen ym. 2004.)

Lapsi pystyy syömään melko vähän kerrallaan, joten säännöllinen pienten aterioiden nauttiminen on oleellista. Välipalojen hyvä ravitsemuksellinen laatu onkin yhtä tärkeää kuin pääaterioiden koostumus. Makeiset, perunalastut, keksit, virvoitusjuomat ja jäätelö sisältävät paljon sokeria ja rasvaa, mutta vain niukasti arvokkaita ravintoaineita. (Hermanson 2007.) Murot ovat helppo ja nopea välipala, mutta tulee huomioda useiden murojen sisältävän erityisen runsaasti suolaa (2 - 3 %) ja sokeria, joten niitä ei suositella jatkuvaan käyttöön. (Hasunen ym. 2004, 29).

Päivittäin ja runsaasti syödyt ruoka-aineet vaikuttavat ruokavalion kokonaisuuteen enemmän kuin harvoin ja vähän syödyt ruoka-aineet. Ruokavalion laadun ratkaisee kokonaisuus; mikään yksittäinen ruoka-aine ei ole epäterveellinen kohtuullisesti syötynä. (Hasunen ym. 2004, 24.) Yksittäinen ateria voi olla niukka ja yksipuolinen, jos vastaavasti päivän muut ateriat ovat täysipainoisia (Leikki-ikäisen ravitsemus).

4.1. Eri ruoka-aineiden käyttö leikki-ikäisen ravitsemuksessa

Terveellistä pehmeää rasvaa lapsi saa kalasta, rypsiöljystä ja margariinista. Tyydyttymätön, eli pehmeä, rasva pienentää veren kolesterolipitoisuutta ja edistää sydämen terveyttä. Rasvan laatu ruokavaliossa paranee, kun käytetään vähärasvaisia maito- ja lihavalmisteita ja näkyvänä rasvana suositetaan kasviöljyä tai rasiamargariinia. Koko perhe voi käyttää vähärasvaisia maitovalmisteita. Kasviöljyt ja margariinit eivät nosta veren kolesterolia ja ehkäisevät näin sydän- ja verisuonitautien syntyä. (Leikki-ikäisen ravitsemus.)

Rasva sisältää runsaasti energiaa: teelusikallisessa rasvaa on yhtä paljon energiaa kuin leipäviipaleessa ja ruokalusikallisessa rasvaa yhtä paljon energiaa kuin lautasellisessa puuroa. Leikki-ikäisellä lapsella riittää 20 – 30 grammaa (4 - 6 teelusikallista) näkyvää rasvaa päivittäin. (Hasunen ym. 2004.) STRIP-projektin asiantuntijat suosittelevat lapsille 70 - 80 % rasvaa sisältävää rasiamargariinia (STRIP-projekti 2009).

Päivittäiseksi maidon ja maitovalmisteiden määräksi suositellaan lapsille 5 - 6 desilitraa. Tämän lisäksi suositellaan juustoa lapsille 20 grammaa (2 - 3 viipaletta) päivässä. Yksi viipale juustoa vastaa noin desilitraa maitoa. (Hasunen ym. 2004.)

Maitovalmisteissa on kalsiumia ja muita kivennäisaineita sekä valkuaisaineita, B-vitamiinia sekä pieniä määriä A- ja D-vitamiinia. Rasvattomissa maitovalmisteissa on yhtä paljon kalsiumia kuin rasvaisissa vastaavissa. Lapselle sopivia maitovalmisteita ovat rasvaton maito, piimä, viili, maustamaton jogurtti sekä rahka. Kevyet juustot sopivat lapsillekin. Lisäksi on saatavilla kasvirasvapohjaisia juustoja. (Leikki-ikäisen ravitsemus.)

Proteiinia saadaan lihasta, kalasta, kananmunasta, juustoista, pavuista ja linsseistä (Paajanen 2006). Leikki-ikäinen tarvitsee lihaa vain vähän. Pari lihapullan kokoista

annosta tai 2 - 3 ruokalusikallista lihaa pääruoalla riittää. Liharuokaa voi valmistaa monella tavalla ja siitä saa näppärästi myös kevyttä ja vähärasvaista. Lihassa, leikkeleissä ja makkaroiden on monia vaihtoehtoja. Kalat ovat suositeltavia: niiden rasva on hyvänlaatuista. Broileri on nahattomana vähärasvaista. Paistit, keitto- ja palvikinkut ja muut täyslihalleikkeleet sisältävät lihoista vähiten rasvaa. Leikkeleissä ja makkaroiden on paljon suolaa ja muita lisäaineita, joten leikki-ikäiselle niitä annetaan vain kohtuudella. Lihassa on valkuaisaineiden lisäksi B-vitamiineja, rautaa ja muita kivennäisaineita. Kalassa on tarpeellisia tyydyttymättömiä rasvahappoja ja D-vitamiinia. Kalaa suositellaan käytettäväksi 2 - 3 kertaa viikossa, kanaa voi syödä useamminkin. (Leikki-ikäisen ravitsemus.) Maksaa voi käyttää 1 - 2 kertaa kuukaudessa ja maksamakkaraa sen lisäksi pieniä määriä, ei kuitenkaan päivittäin (Hasunen ym. 2004, 32).

Vilja on leikki-ikäisen lapsen ruokavalion perusta leipinä ja puuroina. Puurojen pohjat voivat vaihdella. Arkipuuroksi sopii veteen tehty puuro, uunipuuro voidaan tehdä maitoon. Hedelmäsoseet, marjat ja hedelmien palat antavat puuroon makua ja väriä. (Leikki-ikäisen ravitsemus.) Leikki-ikäisessä hyvä tavoite on syödä vähintään neljä viipaleutta leipää päivässä. Osan leivästä voi korvata puurolla. Yksi desilitra puuroa vastaa yhtä leipäviipaleutta. (Hasunen ym. 2004, 27.) Lapsille suositellaan tarjottavaksi täysjyväleipää, jota pureksiessaan lapsi oppii oikean pureskelutekniikan (Leikki-ikäisen ravitsemus). Leipien ravintoainepitoisuuksissa on huomattavia eroja (Hasunen ym. 2004). Esimerkiksi 100 grammaa ruisleipää sisältää energiaa 205 kilokaloria, rasvaa 1,4 grammaa ja kuitua 11 grammaa. Vastaavat luvut hiivaleivän kohdalla ovat energiaa 224 kilokaloria, rasvaa 3 grammaa ja kuitua 3 grammaa. (Fineli.) Myös riisi- ja makaroniruokiin kannattaa valita tumma, eli täysjyväinen ja runsaskuituinen, vaihtoehto. Viljavalmisteet ovat tärkeitä kuidun lähteitä. Viljassa on myös runsaasti valkuaisaineita, rautaa ja B-vitamiineja. (Leikki-ikäisen ravitsemus.)

Perheen kaikilla aterioilla on hyvä tarjota jotain tuoretta kasvista. Aikuisten asenne ja esimerkki kannustavat lapsia syömään kasviksia, hedelmiä ja marjoja päivittäin. Vanhempien vastuulla on huolehtia kasvien hankkimisesta kotiin ja niiden tarjoamisesta perheelle. (Hasunen ym. 2004, 30.) Kasvikset on syytä lohkoa pieniksi paloiksi, joita lapsen on helppo syödä. Tuoreet hedelmät ja marjat maistuvat parhailta

sellaisinaan. Kasvikset, hedelmät ja marjat ovat tärkeitä kuidun, C-vitamiinin ja kivennäisaineiden lähteitä. (Leikki-ikäisen ravitsemus.)

Yhden vuoden iästä lähtien lapsen ateriajuomana tulisi olla rasvaton maito tai piimä. Mehujen käyttö ei ole imeväisiässä suositeltavaa. Laimennetut täysmehut ja kotimehut ovat sopivampia. Osa teollisista mehuista sisältää runsaasti sokeria tai säilöntäaineita. Mehupullon käyttö on tarpeetonta ja aiheuttaa usein ongelmia. Lapsi tottuu makeaan mehuun ja mehupulloon ja vaatii sitä ollessaan janoinen tai rauhaton. Tämä aiheuttaa helposti leikki-iässä ruokailuongelmia, yksipuolistaa ruokailua ja saattaa aiheuttaa ummetusta syrjäyttämällä muuta ruokaa. Mikäli mehuja halutaan antaa, ne tarjotaan mukista ateria- tai välipala-aikoina. (Hasunen ym. 2004.)

Ruokavalioon voi sisällyttää myös teolliset lastenruoat ja vähäsuolaiset einekset. Leikki-ikäiselle lapselle ei suositella kypsytettyjä juustoja, kuten brie- tai sinihomejuustot. Suolaisuutensa vuoksi savukala, pekoni ym. suolaiset makkara-, liha- ja kalavalmisteet eivät sovellu lapselle. (Paajanen 2006.)

4.2 Ruokailun kehittyminen leikki-iässä

Yksivuotiaan ruoka tulee hienontaa lapselle sopivaksi ja sen tulee olla vähäsuolaista (Paajanen 2006.) Ruokailussa tärkeää on ateriarytmi ja ruokailuun liittyvien toimien toistuvuus. Lapsi opettelee syömään itse vanhempien kannustamana. Liha pilkotaan suupaloiksi. Lapsi opettelee käyttämään ruokailuvälineitä omien sormiensä lisäksi ja harjoittelee mukista juomista. (Hasunen ym. 2004.)

Pari - kolmivuotiaan lapsen ravitsemusta koskevat suositukset ovat lähes samat kuin imeväis-ikäisen. Kolmen ja neljän vuoden ikäisen lapsen ravinnontarve kasvaa. Välipaloilla on oma paikkansa lapsen ravitsemuksessa, mutta niiden tulee olla terveellisiä. (Paajanen 2006.) Leikki-iässä lapsen kasvuvauhti hidastuu, ja vaikka liikkuminen usein lisääntyykin, ruoan tarve vähenee. Ruoan laatuun tulee täten kiinnittää entistä enemmän huomiota välttämättömien rakennus- ja suojaravintoaineiden saannin turvaamiseksi. (Koistinen ym. 2004.)

3 - 4 vuoden iässä lapsi syö omatoimisesti ja opettelee paloitlemaan ruoan sekä voitelemaan leivän. Leikki-ikäinen havainnoi muiden syömistä ja ottaa siitä mallia. Lapsi on hyvä ottaa mukaan ruokapuuihin, kuten kaupassa käyntiin, kattamiseen ja ruuan valmistukseen. (Hasunen ym. 2004.)

5 LASTEN RUOKAILUN ONGELMIA

Ruokavalion monipuolistuminen saattaa vaikeutua ruuan karkeuttamisen siirtyessä toiselle ikävuodelle. Pakottaminen ei edistä syömistä tai ruokavalion laajentumista, sillä lapsi tietää milloin on kylläinen. Leikki-ikäinen voi nirsoilla, jos ruuan maku ei ole tuttu ja annoksen ulkonäkö epäilyttää. Uuden ruoka-aineen voi aluksi sekoittaa tutun maun, esimerkiksi perunan, sekaan. Uuden ruuan osuutta lisätään vähitellen. Lasta tulee kehua, jos hän suostuu maistamaan uutta ruoka-ainetta. (Hermanson 2007.)

Antamalla lapselle tunteen siitä, että syöminen tai siitä kieltäytyminen on hänen yksityisalueitaan, vahvistaa lapsen itsetuntoa. Lapsi saattaa innostua syömisestä saadessaan itse päättää, syökö esimerkiksi makaronilaatikon kanssa porkkanaa vai parsakaalia. Lapsen voi myös ottaa mukaan ruuan valmistukseen antamalla hänen käsitellä ruoka-aineita ja antaa hänen maistaa tuotteita. Maistaminen hälventää ennakkoluuloja. (Hermanson 2007.)

Lapsi saattaa sotkea syödessään. Sotkeminen saattaa johtua hänen taidon puutteestaan, jolloin se jätetään huomioimatta. Tahallaan pöydässä häiritsevä lapsi on hyvä poistaa ruokailutilanteesta. (Hermanson 2007.)

Lapselle voi aikuisten tapaan voi kehittyä opittua ruokahalua; tietty kellonaika, paikka tai tapahtuma voi aiheuttaa ruokahalun tunteen. Jos kauppamatkalla aina ostetaan karkkia, lapsen alkaa tehdä mieli karkkia jo kauppaa lähestyessä. Leikki-iässä lapsen herkkuruokaa usein käytetään yleisrauhhoittajana, kiukuttelun lopettamiseen, kivun lievitykseen tai sopivan käytöksen palkkiona. Jos epämiellyttäviä tunteita opitaan helpottamaan lohtusyömisellä seurauksena saattaa olla opittu toimintamalli josta on myöhemmin vaikea päästä eroon ja joka voi olla taustana ylipainolle. (Hasunen ym. 2004, 140.)

Lapselle voi kehittyä ruoka-aversio, eli vastenmielisyys tiettyä ruoka-ainetta kohtaan, hänen yhdistäessään epämiellyttävät kokemuksensa ruokiin. Jopa yksi epämiellyttävä ruokailukokemus, kuten pahoinvointi tai syöntipakko, riittää ruoka-aversion syntymiseen. Tilanteita, jotka altistavat aversioiden syntymiselle tulisi välttää. Ruoka-aversio voi säilyä pitkään, jopa aikuisikään saakka. Aversioita voidaan vähentää syömällä ruokaa toistuvasti pieniä määriä kerrallaan. (Hasunen ym. 2004, 137.)

6 LAPSEN ERITYISRUOKAVALIO JA ALLERGIAT

Erityisruokavalio tarkoittaa tiettyjen ruoka-aineiden jättämistä pois ruokavaliosta. Ruoka-aineallergialla tarkoitetaan elimistön yliherkkyysoireita tiettyyn ruoka-aineeseen. Jotkut lapset saavat helpommin ruoka-aineista allergisia reaktioita kuin toiset. Riski on suurempi, jos perheessä on allergiaa, astmaa tai atooppista ihottumaa. Kun ruoka-aine jätetään pois ruokavaliosta, oireet häviävät. Oireet ilmenevät tyypillisesti iholla tai suolisto-oireina. Hengenahdistusoire on selvästi harvinaisempi. Imeväis-iässä iho-oireet ovat tavallisesti atooppista ihottumaa kasvoissa, hiuspohjassa, vartalolla ja raajojen ojentajapuolella tai joskus koko iholla. Suolisto-oireet ovat tyypillisesti oksentelua ja ripulia, mutta oireisto ja niiden vaikeusaste vaihtelevat. (Hermanson 2007, 115.)

Noin kolmasosalla pikkulapsista epäillään ruoka-allergiaa, mutta altistuskoe varmistaa sen alle yhdellä kymmenestä (Kaila 2004). Joillakin herkkyys häviää toiseen ikävuoteen mennessä, mutta toiset joutuvat välttämään allergisoivia ruoka-aineita koko ikänsä. Ruoka-aineiden välttämistä varmuuden vuoksi ei nykypäivänä suositella, mutta oma kirjanpito ruuasta ja reaktioista helpottaa tilanteen kartoittamista. Ravitsemuksellisesti merkittäviä ruoka-aineita, kuten maitoa ja viljatuotteita, ei pidä karsia ruokavaliosta ilman ammattilaisen ohjeistusta. (Paajanen 2006, 76.)

Allergiset reaktiot ovat yksilöllisiä, mutta yleisesti voidaan esittää, että kypsennettyyn ruoka-aineeseen reagoidaan vaimeammin. Tuoteselosteet on syytä lukea huolella, mikäli allergia on todettu. (Paajanen 2006, 77.) Kun ruoka-aineet annetaan yksitellen, on helpompi havaita, milloin uusi ruoka-aine aiheuttaa allergisia oireita (Hermanson 2007, 108).

Maitoallergiassa lehmän maidon valkuaisaine aiheuttaa allergisen reaktion. Oireita ovat koliikki, oksentelu ja ripuli, nuha sekä hengitysoireet. Laktoosi-intoleranssi ei ole maitoallergiaa, vaan aiheutuu laktaasientsyymin riittämättömästä määrästä, mutta tämä on vauvoilla ja leikki-ikäisillä harvinainen. (Ruoka-allergiat ja ravitsemus 2008.) Vilja-allergia ilmaantuu yleensä imeväisiässä ja paranee tavallisesti leikki-iässä. Syynä ovat viljan valkuaisaineet. Tavallisin aiheuttaja on vehnä, sitten ruis, ohra ja kaura. Lapsi voi olla allerginen vain yhdelle tai useammalle kotimaiselle viljalle. Allergiaa aiheuttavat viljat korvataan riisillä, maissilla, tattarilla tai hirssillä. Kananmuna-allergiassa oireita ovat kutina ja atooppinen ihottuma. Oireita aiheuttavat sekä kananmunan valkuainen että keltuainen. (Ruoka-allergiat ja ravitsemus 2008.)

Äidinmaito sisältää paljon suoja-aineita ja edistää suoliston normaalin bakteerikannan ylläpitämistä. Imetyksen antama suoja allergioita vastaan on ristiriitainen. Yleisesti ottaen voidaan kuitenkin todeta, että imetetyillä lapsilla esiintyy vähemmän allergiaa kuin korvikkeilla ruokituilla lapsilla. (Paažanen 2006, 76.) Lisäksi äidinmaito edistää lapsen ruoansulatuskanavan kehittymistä erityisesti keskosilla (Hermanson 2007, 102).

7 RAVITSEMUKSEN MERKITYS LAPSEN SUUN TERVEYTEEN

Imetys tekee hyvää vauvan hampaistolle, sillä imeminen tukee suun ja purentakaluston kehitystä. Lapsilla, joita on imetetty kauemmin kuin parin kuukauden ajan, on kasvettuaan selvästi vähemmän purentavirheitä. Tuttipullon imeminen ei ole kielen lihaksille yhtä tehokasta harjoitusta kuin rinnan imeminen. Pullo kannattaa vaihtaa nokkamukiin mahdollisimman varhain, viimeistään vuoden iässä. (Rautanen 2009.)

Ensimmäisen hampaan puhkeaminen tapahtuu normaalisti lapsen ollessa iältään kolmen kuukauden ja vuoden välillä. Hampaista ensimmäisenä puhkeavat alaetuhampaat, viimeisenä poskihampaat. Kaikki 20 maitohammasta ovat puhjenneina 2,5 - 3-vuotiailla. (Siimes & Petäjä 2004, 425.) Kun lapsi on 5½ - 7 vuoden ikäinen, takimmaisten maitohampaiden taakse puhkeavat ensimmäiset pysyvät poskihampaat (Hofsten & Lidbeck 1995, 447).

Lapsi tarvitsee maitohampaitaan pitkään. Hampaiden terveys helpottaa kiinteään ruokaan siirtymistä ja pureskelun opettelua. Monipuolinen ruokavalio ja säännöllinen ateriaritmi ovat hampaiden terveydelle tärkeitä. Päivittäiset syömiskerrat kannattaa rajoittaa viiteen tai kuuteen ateriaan päivässä ja napostelua aterioiden välillä kannattaa välttää. (Hermanson 2007.) Maitohampaissa suun sairaudet etenevät nopeammin kuin pysyvissä hampaissa (Valsta, Heiskanen, Keskinen, Männistö, Rautio, Sarlio-Lähteenkorva & Kara 2008).

Makeiden välipalojen ja juomien välttäminen ovat hampaiden hoidossa oleellista (Hermanson 2007). Aterian yhteydessä nautittu makea jälkiruoka on vähemmän haitallinen hampaiden terveydelle kuin makean syöminen ja juominen aterioiden välillä (Hasunen ym. 2004). Karkkipäivä pidettynä kerran viikossa on suositeltavampi verrattuna jatkuvaan naposteluun. Yöllinen tuttipullo on haitallinen, sillä suun bakteerit hajottavat niistä esiin orgaanisia, syövyttäviä happoja. (Hermanson 2007, 122 - 123.) Aterioiden välillä ja yöllä paras juoma on vesi. Hampaiden tarvitseman kalsiumin saannin turvaamiseksi maitotuotteet ovat suositeltavia ruokajuomia. (Valsta ym. 2008, 50.)

Kariesbakteerit tarttuvat ihmisestä toiseen syljen välityksellä. Tämän takia vauva ei saisi työntää suuhunsa mitään, mikä on käynyt aikuisen suussa. Hampaattomat vauvat ovat kariesbakteereilta suojassa, sillä bakteerit eivät pysty kiinnittymään ikenien limakalvoihin. (Rautanen 2009.) Heti ensimmäisen hampaan puhkeamisen jälkeen hampaat tulee harjata aamulla ja illalla (Hermanson 2007).

Ensimmäisen poskihampaan puhjettua voi lapselle ottaa käyttöön fluorihammastahnan sekä ksylitolituotteet (Rautanen 2009). Fluori suojaa hampaita reikiintymiseltä. Kasvisten ja ksylitolipurukumin pureskelu lisää syljeneritystä, joka palauttaa happohyökkäyksessä menetettyjä mineraaleja hampaiden pintaan. Happohyökkäys kestää noin puoli tuntia aterian jälkeen. (Hermanson 2007, 122.)

8 LASTEN JA NUORTEN LIHAVUUS

Lihavuudella tarkoitetaan kehon rasvakudoksen liian suurta määrää. Ylipainon ja lihavuuden diagnoosi perustuu lapsilla pituuden ja painon mittaamiseen sekä pituuspainon määrittämiseen. Pituuspaino on käsite, jolla tarkoitetaan painoa suhteessa samaa sukupuolta olevien samanpituisten lasten keskipainoon. Raja-arvot ylipainon ja lihavuuden osalta on määritetty suomalaisten lasten painoindeksijakaumien mukaan. Ylipaino on kyseessä alle kouluikäisellä silloin, kun pituuspaino on 10 - 20 %, kun taas lihavuudesta puhutaan pituuspainon ollessa yli 20 %. Lihomiseen viittaa yli 10 %:n nousu painokäyrässä viiden senttimetrin pituuskasvun aikana. (Lasten lihavuus.)

8.1 Lihavuuden yleisyys

Alle kouluikäisistä suomalaisista tytöistä 2 - 9 % ja pojista 1 - 5 % on ylipainoisia. Kouluikäisistä tytöistä keskimäärin 15 % ja pojista noin 20 % on ylipainoisia. Vuonna 1977 tehdyssä nuorten terveystapatutkimuksessa pojista 7 % ja tytöistä 4 % määriteltiin ylipainoisiksi. Vastaavat luvut vuonna 2003 tehdyssä tutkimuksessa olivat 19 % pojilla ja 12 % tytöillä. Nuorten terveystapatutkimuksen perusteella ylipainoisten osuus kasvoi vuodesta 1977 vuoteen 2003 2 - 3-kertaiseksi. (Mustajoki ym. 2006, 284 - 288.)

8.2 Lihavuudelle altistavia tekijöitä

Lasten lihavuuden yleistyminen selittyy väestötasolla ympäristön muutoksilla, mutta myös perimällä on vaikutusta lihavuuden kehittymiseen. Nykykäsityksen mukaan ympäristötekijät ovat perinnöllisyyttä tärkeämpiä tekijöitä lihavuuden kehittämisessä. Aineenvaihdunnalliset tekijät ovat hyvin harvoin lihavuuden syynä. Lapsen ylipainon riskitekijöitä ovat vanhempien ylipaino, alhainen sosiaaliluokka ja matala koulutustaso. (Mustajoki ym. 2006, 284 - 288.)

Lihomisen edellytys on energiankulutusta suurempi energiansaanti. Lihavuuteen vaikuttavia asioita ovat geneettiset, sosiaaliset ja psyykkiset tekijät sekä elämäntavat. Perheittäin esiintyvään lihavuuden riskiin vaikuttavat geneettisten tekijöiden lisäksi tavat ja tottumukset, jotka siirtyvät sukupolvelta toiselle. (Mustajoki ym. 2006, 288 - 290.)

8.3 Lihavuuden haitat, ehkäisy ja hoito

Ylipaino ja lihavuus lisäävät terveydenhuoltojärjestelmän kuormitusta erilaisten sairauksien muodossa. On osoitettu, että ylipaino on yhteydessä sepelvaltimotautiin, kohonneeseen verenpaineeseen ja diabetekseen. Nuorilla yleistyneen tyypin 2 diabeteksen katsotaan johtuvan lasten ylipainon lisääntymisestä. (Mustajoki ym. 2006.)

Lapsen ja nuoren lihavuuden ehkäisyssä tulee painottaa enemmän terveyden osuutta kuin painoa. Lihavuusongelman tiedostaminen on tärkeää tapahtua mahdollisimman varhain, jolloin lapsen pituuskasvu auttaa tasoittamaan pituuden ja painon suhdetta. Tällöin painon pysyminen ennallaan on riittävää. Painonhallintapyrkimyksiä voidaan tukea lisäämällä liikuntaa ja vähentämällä passiivisia ajanviettotapoja, kuten television katselua ja tietokoneella pelaamista. (Aho, Salo & Komulainen 2005.) Päivään tulisi sisältyä vähintään tunti liikuntaa. Lapsen mielipidettä kysytään siitä millaisesta liikunnasta hän pitää, mitä hän osaa ja missä kokee olevansa hyvä. (Lasten lihavuus.) Päättävöitteena on, että lapsi oppisi elämäntavat, joilla painon hallitseminen onnistuu koko loppuelämän (Aho ym. 2005).

Oikeanlainen ruokavalio tulisi omaksua niin, että siitä tulee vähitellen osa arkipäivää. Uudenlaisen ruokavalion omaksuminen auttaa usein koko perhettä, sillä usein pullukalla lapsella on ylipainoiset vanhemmat. Lapsen painonhallintaan saatavissa oleva apu on paikkakuntakohtaista. Avun tarve on avainasemassa; asiantuntija-avusta on hyötyä sitä enemmän, mitä suurempi elämänmuutoksen tarve on. (Aho ym. 2005.) Perheen elämäntilanne, elämäntapojen muuttamisen tarve sekä halukkuus muutoksiin huomioidaan lähtökohtina lihavuuden hoidossa. Lapsen ja perheen tulee haluta osallistua lihavuuden hoitoon, jotta siitä olisi hyötyä. Yksilöllisyys, perhekeskeisyys ja pitkäkestoisuus ovat tärkeitä asioita lapsen lihavuuden hoidossa. (Lasten lihavuus.)

Hoidon tavoitteissa huomioidaan lapsen ikä, lihavuuden aste sekä lihavuuden aiheuttamat riskit ja haitat. Pysyvät ruokailu- ja liikuntatottumusten muutokset sekä lapsen hyvinvointi ja terveys ovat ensisijaisia tavoitteita. Yksilöllisen painotavoitteen

asettaminen ja lihavuuden liitännäissairauksien ehkäisy toimivat toissijaisina tavoitteina. Ruokavalion ja liikuntatottumusten pysyvien muutosten saavuttaminen ovat lihavuuden hoidon periaatteita, ja ne ohjataan lapselle ja perheelle. Hoidon tavoitteet on hyvä asettaa sekä lyhyelle että pitkälle aikavälille. (Lasten lihavuus.)

9 OHJAUSMENETELMÄT RAVITSEMUSTAPAHTUMISSA

Aikuinen ihminen oppii yleisen käsityksen mukaan pääosan hankkimistaan tiedoistaan näköaistin välityksellä. Kuuloaisti ja tuntoaisti tulevat seuraavina. Samanaikainen useiden aistien käyttö on oppimisen kannalta tärkeää. (Vuorinen 1995, 47.)

Pienryhmätyöskentely on opetusta, jossa oppiminen tapahtuu enimmäkseen ryhmän ehdoilla. Pienryhmätyöskentelyssä ryhmän jäsenet voivat olla vuorovaikutuksessa muiden ryhmän jäsenten kanssa. Tässä ryhmätyöskentelymuodossa ryhmille annetaan työskentelyohjeet, jonka jälkeen tehtävän suorittamistapa, työnjako ja ajankäyttö voidaan jättää ryhmän vastuulle joko osittain tai kokonaan. Ryhmien niin tahtoessa voidaan heitä auttaa esimerkiksi tarjoamalla konsultointiapua. Yksilöllisessä työskentelyssä ryhmän jäsenistä jokainen suorittaa tehtävänsä itsenäisesti. Yksilötyöskentelyssä on mahdollisuus olla vuorovaikutuksessa ohjaajan tai ryhmän muiden jäsenten kanssa, mutta yksilö itse vastaa etenemisvauhdista ja tuloksista. (Vuorinen 1995.)

Suunnittelimme järjestämistämme ravitsemustapahtumista oppimisen kannalta monipuolisia. Jokaiselle annettiin mahdollisuus valita itselle sopivin tapa oppia. Esimerkkipöydät, ravitsemuspeli, seinäposterit ja välipala mahdollistavat oppimisen samanaikaisesti eri aistien kautta. Ravitsemuspeliä voi pelata joko yksin, pareittain tai pienryhmänä oman valinnanmukaisesti. Tapahtumissa olimme vanhempien käytettävissä, mikäli he halusivat lisätietoa asioista.

10 PROJEKTIN TAVOITTEET JA TARKOITUS

Opinnäytetyömme tarkoituksena on antaa ravitsemustietoa imeväis- ja leikki-ikäisten lasten vanhemmille ja toteuttaa kolme lasten ravitsemusaiheista tapahtumaa. Tavoitteena on, että vanhemmat heräävät pohtimaan lastensa terveyden tärkeää osa-

aluetta, ravitsemusta. Haluamme vanhempien ymmärtävän heillä olevan päävastuu lasten ravitsemuksesta ja ruokailutottumuksista. Tavoitteenamme on, että tapahtumat vaikuttaisivat positiivisesti mahdollisimman monen lapsen ravitsemukseen.

11 PROJEKTIN ETENEMINEN

Otimme yhteyttä Kouvolan seudun kansanterveystyön kuntayhtymän terveyden edistämisen yksikköön ja sovimme tapaamisen syyskuussa 2008 ravitsemusterapeutti Sari Aapron kanssa. Häneltä saimme ideoita ja ehdotuksia opinnäytetyömme toteutukseen. Päädyimme järjestämään tapahtuman, jonka tarkoituksena on antaa pienten lasten vanhemmille tietoa lasten terveellisestä ravitsemuksesta.

Suunnittelimme kolme tapahtumaa toteutettaviksi MLL:n perhekahviloihin Kouvolaassa. Suomessa toimii yli 400 MLL:n perhekahvilaa. Perhekahvilat syntyvät vanhempien omasta aloitteesta ja toimivat lähinnä vapaaehtoisvoimin. Tarjolla on paikka toimia yhdessä muiden lapsiperheiden ja omien lasten kanssa. Perhekahvilat kokoontuvat erilaisissa kerhotiloissa, neuvoloissa, päiväkodeissa tai puistoissa. Perhekahvilat ovat avoinna yleensä aamupäivisin, 1 - 2 kertaa viikossa, pari tuntia kerrallaan. (Perhekahvilat.) Perhekahvila tuntui sopivalta pitopaikalta, sillä niihin ei erikseen tarvitsisi kutsua väkeä ja tilat olisivat jo valmiiksi lapsille sopivat ja tutut.

Suunnittelimme tapahtumien koostuvan noin puolen tunnin mittaisesta PowerPointesityksestä. Lisäksi suunnittelimme tapahtumiin toteutettaviksi esimerkkipöydät, joissa tulisi olemaan havainnollistettavassa muodossa eri tuotteiden sisältämiä rasva-, sokeri- ja suolamääriä. Suunnittelimme myös tarjoavamme tapahtumiin saapuville lapsille ja vanhemmille terveellisen välipalan.

Ajallinen eteneminen

Aloitimme työn suunnittelun syyskuussa 2008, jolloin tapasimme Sari Aapron kahdesti ja saimme ehdotuksia projektin toteutukseen. Lokakuussa pidimme ideointiseminaarin, jossa esittelimme työn aiheen sekä alustavia suunnitelmia ja ideoita opettajille ja opiskelutovereille. Heiltä saimme myös ehdotuksia toteutukseen.

Marraskuussa pidimme suunnitteluseminaarin. Tässä vaiheessa meillä oli teoriaa jo melko hyvin kerättynä, ja tapahtumien toteutuskin alkoi hahmottua mielessä. tapahtumien suunnittelun aloitimme teoriaosuuden keräämisen jälkeen tammikuussa 2009.

Maaliskuussa 2009 vaihdoimme suunnitelmaamme esittää teoriaosuutemme PowerPoint-muodossa. Lehtori Liisa Korpivaaralta saimme idean toteuttaa ja suunnitella ravitsemuspeli, jonka avulla keräämämme teoria välitetään tapahtumiin saapuville vanhemmille. Maaliskuun lopussa pidimme ensimmäisen ja huhtikuun alussa toisen tapahtuman perhekahviloissa.

12 TOTEUTUS

12.1 Hankkeen osapuolet

Projektimme yhteistyökumppanina toimi Kouvolan seudun kansanterveystyön kuntayhtymän terveyden edistämisen yksikkö ja yhteyshenkilönä ravitsemusterapeutti Sari Aapro. Yhteistyötä teimme myös MLL:n perhekahvilatoiminnan Kuusankosken, Kouvolan ja Valkealan perhekahvilavastaavien kanssa. Työmme menetelmäohjaajana toimi Kristiina Mettälä ja sisällönohjaajana Liisa Korpivaara. Työn etenemisestä, tapahtumien suunnittelusta ja järjestämisestä vastasimme me opiskelijat.

12.2 Vastuualueet tapahtumien järjestämisessä

Tarkoituksenamme oli järjestää tapahtumat ilman osa-alueiden jakamista vastuualueisiin, mutta projektin etenemisen sujuvuuden takia päädyimme osittaisiin vastuualueiden jakamisiin. Yhteydenpidon perhekahviloihin jaoimme niin, että jokainen vastasi yhdestä paikasta. Tähän sisältyi ajankohdasta sekä käytännön järjestelyistä sopiminen, kerhon käytännöistä kysely ja tutustumiskäynnin teko tarvittaessa.

Maiju vastasi rasvapöydän kokoamisesta ja siihen liittyvistä hankinnoista. Hän myös esitteli pöydän tapahtumissa. Liina kokosi suolatiedot osasta rasvapöydän tuotteista, ja ne liitettiin osaksi rasvapöytää. Pelikortit sekä seinäposterit suunnittelimme ja teimme

yhdessä. Reetta vastasi yhteydenpidosta Sari Aapron kanssa. Tapahtumien järjestämisen tarjoiluineen hoidimme yhdessä.

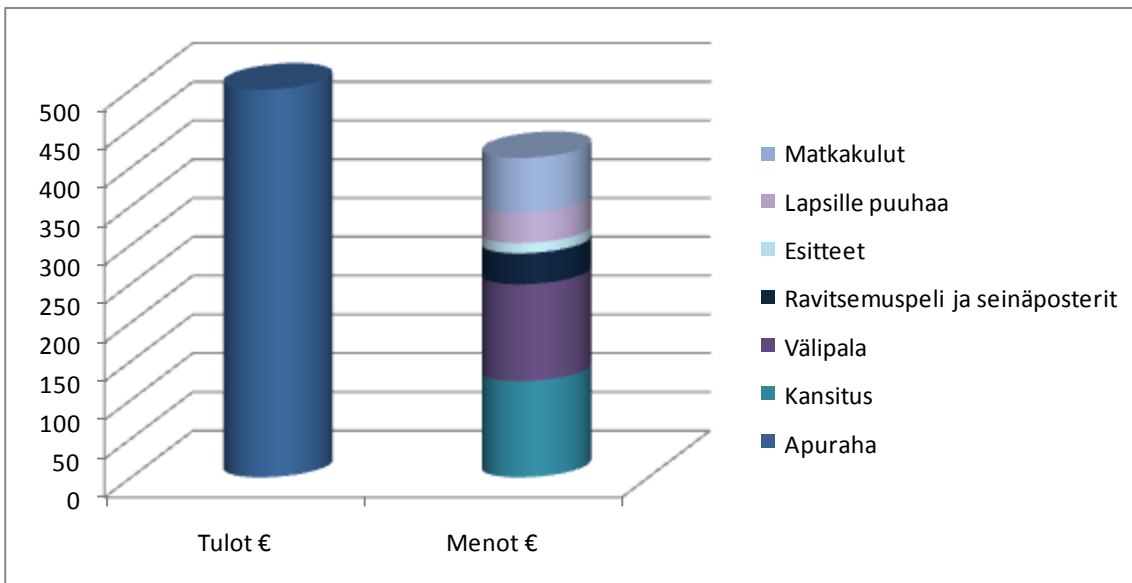
12.3 Riskit projektin epäonnistumiselle

Olimme huomioineet mahdolliset riskit hyvin (liite 1), sillä ne kaikki olisivat voineet tapahtua järjestämissämme tapahtumissa. Tapahtumien pitopaikat järjestyivät MLL:n perhekahviloista. Kahviloiden suosion vuoksi osanottajien tulo oli lähes varmaa. Vanhemmat olivat hyvin kiinnostuneita tapahtumastamme. Olimme varautuneet vanhempien esittämiin kysymyksiin joten osasimme vastata niihin sekä osallistua tapahtuman herättämään keskusteluun. Saimme hakemamme Kymin Osakeyhtiön 100-vuotissäätiön apurahan, joten pystyimme hankkimaan materiaalia tapahtuman valmistamiseen ja välipalatarpeet, sekä lapsille värityskuvia ja palapelejä. Lasten viihtymiseen olisimme halunneet kiinnittää enemmän huomiota, mutta koska emme saaneet avustajahenkilöitä tapahtumiin huolehtimaan lapsista, toteutui yksi riskeistä. Lapsille tuttu paikka ja tutut lelut auttoivat kuitenkin lapsia viihtymään.

Tapahtumien jälkeen ja niiden aikana tuli mieleemme myös riskejä, joita emme etukäteen olleet huomioineet. Esimerkiksi yhden meistä sairastuminen olisi aiheuttanut ongelmia, sillä tapahtumien järjestäminen todella vaati kolmen ihmisen panostuksen. Pelikortit olivat keskeinen osa tapahtumia, joten niiden epäkäytännöllisyys olisi ollut riski epäonnistumiselle.

13 RESURSSIT JA KUSTANNUKSET

Suunnitellussa budjetissa pysyimme hyvin (liite 1). Haimme Kymin Osakeyhtiön 100-vuotissäätiön apurahaa, ja meille myönnettiin 500 euron stipendi. Se riitti hyvin kattamaan tapahtumien järjestämiseen tarvittavat kulut, kuten välipalatarvikkeet ja ravitsemuspeliin hankittavat materiaalit. Lisäksi kustannuksia tuli matkakustannuksista, Finfood-lehtisistä ja lapsille hankituista värityskirjoista ja palapeleistä. Neljän opinnäytetyön kansitus tulee maksamaan 124 euroa. (Kuva 1.)



Kuva 1. Tulot ja menot

14 TAPAHTUMIEN TOTEUTUS

14.1 Ravitsemuspeli ja seinäposterit

Suunnittelimme ravitsemuspelin toteutuksen niin, että sitä on mahdollista pelata yksin, pareittain tai pienryhmissä. Ravitsemuspelin tueksi toteutimme seinäposterit, jotka sisälsivät keskeisimmät asiat imeväis- ja leikki-ikäisten lasten ravitsemuksesta. Sekä ravitsemuspelin kysymykset, että seinäposterit ovat suunniteltuja keräämämme teorialiedon pohjalta.

Ravitsemuspeli on korttipeli, jossa kussakin kortissa on lasten ravitsemusaiheinen kysymys. Kysymykset teimme teoriaosuutemme pohjalta. Peliin teimme 15 korttipakkaa, joista jokainen pakka sisältää 53 kysymyskorttia. Jokaisessa pelikortissa on kysymys ja vastausvaihtoehdot toisella puolella, ja oikea/oikeat vastaukset toisella puolella. Ideana on, että peliä pelatessa voi oikean vastauksen tarkistaa saman tien kääntöpuolelta, jotta se jäisi mieleen paremmin. Vastauksen yhteydessä on lisäksi lähdetiedot, mikäli pelaaja haluaa lisätietoja asiasta. Kysymyksistä suunnittelimme pääsääntöisesti yksinkertaisia, mutta joukossa on myös haastavampia kysymyksiä. Askartelimme kortit itse paperille ja lopuksi laminoimme ne. (Liite 2 ja Liite 3.)

Lähes kaikki pelasivat peliä kahdestaan, vain muutama vanhemmista valitsi yksinpelin. Rohkaisimme vanhempia pelaamaan ilman kilpailua siitä, kuka saa eniten oikeita vastauksia. Pyysimme vanhempia kuitenkin laittamaan oikeat ja väärät vastaukset omiin pinoihinsa, jotta tiedämme minkä aihealueen kysymykset tuottivat vaikeuksia eniten.

14.2 Esimerkkipöydät

Rasvapöydän tarkoituksena on havainnollistaa, sekä vertailla hyviä ja huonoja vaihtoehtoja. Se näyttää, kuinka paljon jossain tuotteessa, esimerkiksi suklaavanukkaassa (noin 4,5 grammaa) tai rasvattomassa jogurtissa (0 grammaa) on rasvaa. Rasvan määrää havainnollistetaan rasvapaloin, eli kunkin tuotteen yhteydessä on rasvan grammamäärää vastaava kasa leikkirasvapaloja. (Liite 4.) Osasta rasvapöydän tuotteista on esitetty diagrammin avulla myös tuotteen suolamäärä. Leikki-ikäisen lapsen suolan saantisuositus on 2,5 – 3,5 grammaa päivässä (Haglund ym. 2007). Diagrammi kuvaa, kuinka suuren osan tietty määrä jotakin tuotetta, esimerkiksi kaksi nakkia, kattaa suolan päiväsuosituksesta lapsella. (Liite 5.) Diagrammin teossa on suolan prosentuaalinen saanti laskettu saantisuosituksen keskiarvon, eli 3 gramman, mukaan.



Kuva 2. Kahden nakin sisältämän suolamäärän osuus suolan päivittäisestä saantisuosituksesta (3 g) lapsella.

Sokeripöytään saimme tuotteet ravitsemusterapeutti Sari Aaproilta. Siinä esitellään muun muassa murojen ja jogurttien sisältämiä sokerimääriä sokeripaloin kuvattuna.

Rasvapöydän materiaali sekä ravitsemuspelin korttipakat menevät Terveystieteiden edistämisen yksikön vapaaseen käyttöön.

14.3 Terveellinen esimerkkivälipala

Tarjosimme tapahtumissa välipalan vanhemmille ja lapsille. Välipala sisälsi itse valmistamiamme runsaskuituisia sämpylöitä. Sämpylöiden päälle oli tarjolla 70 % kasvisrasvaveitettä, vähärasvaista juustoa ja leikkelettä sekä kasviksia. Lisäksi tarjosimme paloitteluja hedelmiä ja vihanneksia. Juomaksi tarjosimme rasvatonta maitoa ja vettä, vanhemmille lisäksi kahvia ja teetä. Erityisruokavalioita huomioimme tarjoamalla gluteenittomia sämpylöitä sekä laktoosittomia maitotuotteita. (Liite 5.)

14.4 Tapahtumat Valkealan ja Kuusankosken perhekahvilassa

Valkealan ja Kuusankosken perhekahvilat ovat auki kerran viikossa, kello 9 - 12. Etukäteen tekemiemme tiedustelujen perusteella tiesimme, että yleensä noin kello 10 suurin osa vanhemmista on jo tullut, jolloin esityksemme voisi aloittaa. Ennen esityksen aloitusta meillä oli hyvin aikaa järjestää tila haluamaamme kuntoon ja kasata pöydät. Valkealassa paikalla oli äitejä 12 ja lapsia 17. Kuusankoskella oli 9 äitiä ja 1 isä, sekä 1 isoäiti, lapsia 11.

Aloitimme tapahtumat esittelypuheella, jossa kerroimme tapahtuman tarkoituksesta. Alkupuheen jälkeen vanhemmat saivat vapaasti tutustua pöytiin ja postereihin, sekä pelata ravitsemuspeliä sopivana hetkenä. Emme halunneet tehdä tarkkaa suunnitelmaa tapahtuman etenemisestä, vaan tapahtuman kulku eteni lasten ehdoilla.

Jaoin tilaisuuksissa Finfoodilta tilattuja Käydään pöytään -lapsiperheen ruokakirjanen -esitteitä. Kirjasessa kerrotaan havainnollisesti alle 3-vuotiaiden ravitsemukseen ja syömiseen liittyvistä asioista. Siinä on mukana helppoja ruokaohjeita vaivattomiin aterioihin eri-ikäisille perheenjäsenille. (Käydään pöytään - Lapsiperheen ruokakirjanen)

Välipala- ja kahvitarjoilu aloitettiin noin kello 11. Valkealassa suurin osa lapsista oli pienempiä kuin Kuusankoskella, joten osalla vanhemmista oli omat ruuat mukana

lapselleen/lapsilleen. Valkealassa vanhemmat kuitenkin nauttivat tarjoilusta ja lapset söivät hedelmä- ja vihannespaloja jälkiruuaksi. Kuusankoskella myös sämpylät maistuivat lapsille.

Välipalan jälkeen vanhemmat alkoivat lähteä, joten mekin saatoimme ruveta kokoamaan pöytiä ja muita tavaroitamme pois. Osa vanhemmista halusi vielä jäädä juttelemaan tapahtuman kulusta ja keskustelemaan ravitsemuksesta.

15 ARVIOINTI

Tapahtuman lopuksi pyysimme vanhempia täyttämään palautelomakkeen (liite 6 ja liite 7). Valkealan ja Kuusankosken tapahtumien palautelomakkeet ovat erilaisia, sillä Valkealan tapahtuman jälkeen päätimme tehdä palautelomakkeesta yksinkertaisemman, jotta vanhempien olisi helpompi ja nopeampi se täyttää. Myös meidän on helpompi arvioida tapahtuman onnistuminen siitä. Valkealan palautelomake, jossa kaikki kysymykset olivat avokysymyksiä, olisi kertonut monipuolisemmin vanhempien mielipiteitä jos siihen olisi vastattu kunnolla. Nyt moni kohta sai vain yksisanaisia vastauksia ja pariin kysymykseen ei vastattu ollenkaan.

Suullista palautetta saimme kirjallista paremmin, ja olemme tyytyväisiä ravitsemusaiheen herättämään keskusteluun. Teoriassamme olevista askarruttavista asioista kysyttiin suoraan, ja vanhemmat halusivat perusteluja teorialle. Monet vanhemmista esimerkiksi suosivat lapsillaan kevytmaitoa, ja perustelivat tätä tarpeellisen rasvan saannilla. Suositusten ja nykytietämyksen mukaan rasvaton maito ja kasviöljypohjaiset levitteet ovat kuitenkin oikeita valintoja rasvan laadun ja määrän vuoksi (Aapro 2009). Lisäksi on todettu, että lapsen juodessa ensimmäisenä lehmänmaitonaan rasvatonta maitoa, hän usein vierastaa rasvaista maitoa myöhemmin (Ovaskainen 2009).

Valkealassa muutamalta äidiltä tuli palautetta ravitsemuspelin erään kysymyksen oikeasta vastauksesta. Kysymyksen ”millä pienen lapsen ruoan voi maustaa” yksi vastausvaihtoehto ”valkopippuri” oli korttimme mukaan väärin. Muutaman äidin mukaan neuvolassa sanotaan, että pippureita voi käyttää jo 6 - 8 kuukauden ikäisen lapsen ruuissa. Meidän lähteemme mukaan voimakkaita mausteita, kuten

valkopippuria, voi käyttää vasta leikki-ikäisen ruokien maustamiseen (Hasunen ym. 2004). Päätimme jättää tämän kortin pois seuraavasta tapahtumasta lähteiden ristiriitaisuuden takia.

15.1 Valkealan tapahtuman palaute vanhemmilta

Palautekyselyssä oli pelkästään avokysymyksiä, jotka valitettavasti eivät saaneet niin laajoja vastauksia kuin olimme toivoneet. Kahteen kysymykseen emme saaneet lainkaan vastauksia.

Palautelomakkeita palautui yhdeksän kappaletta. Vanhempien ikäjakauma oli seuraava: kolme 24 - 28-vuotiaista, viisi 29 - 35-vuotiaista ja yksi yli 36-vuotias. Lomakkeen palauttaneilla on lapsia yhteensä 21, jotka iältään 9 kuukautta - 3vuotta.

Kaikki vastanneet ovat kiinnostuneita ravitsemuksesta. Neljän lomakkeen palauttaneen kiinnostus ravitsemusta kohtaan oli asteikollamme korkein (5), eli erittäin kiinnostunut. Viiden kiinnostus oli asteikollamme 4.

Vastaajien mielestä tapahtuma oli vastannut odotuksia ja toteutus oli hyvä tai ”ok”. Eräs vanhemmista kaipailee tarkkuutta kysymyksiin. Tapahtumassa pidettiin hyvänä sitä, ettei se ollut liian luentomainen, vaan toteutustapa sopi hyvin perhekahvilan toimintaympäristöön ja oli riittävän joustava. Vastaajista kahdeksan oli sitä mieltä, että tapahtuma antoi ainakin jotain lisätietoa lasten ravitsemuksesta, yhdelle se oli hyvää kertausta. Esimerkkinä saimme seuraavanlaista palautetta tapahtumastamme:

Monipuolinen, kiinnostava, herkullinen

Parannusta kaivattiin esimerkkipöytien esittelyyn, yhden mielestä seinäposterit jäivät monelta katsomatta ja hän ehdotti, että niiden sisältämä tieto voitaisiin koota parille monisteelle, joita vanhemmat voisivat kierrättää kädestä käteen. Kahdeksan vastanneista oli sitä mieltä, että lapset huomioitiin tapahtumassa riittävän hyvin, yksi oli jättänyt kohdan tyhjäksi. Kukaan ei vastannut kysymyksiin ”Mitä olisi toivonut enemmän” ja ”Ehdotuksia parannuksiin”. Seitsemän ei vastannut kohtaan ”Mikä oli

turhaa”. Yhden vastaajista mielestä turhaa oli ruokaympyrän ja ruokailuaikojen esittely postereissa.

Kysyimme myös tapahtuman mahdollista vaikutusta lastensa ravitsemukseen jatkossa. Vastaajista kaksi aikoi panostaa lastensa ravitsemukseen jatkossa enemmän, kaksi toivoi sitä, yksi vanhemmista harkitsee asiaa, yksi vanhemmista parantaa ravitsemusta tilanteen mukaan. Kolmen vastaajan mielestä tapahtuma vaikutti myös omiin ruokavalintoihin, kolme oli vielä epävarma asiasta ja kolme oli jo tyytyväisiä ravitsemuksensa laatuun eikä suunnitellut muuttavansa sitä.

15.2 Kuusankosken tapahtuman palaute vanhemmilta

Vanhemmat vastasivat ympyröitäviin kysymyksiin hyvin, mutta avokysymykseen saimme ainoastaan muutaman vastauksen. Palautelomakkeita palautui seitsemän kappaletta. Vanhempien ikäjakauma oli seuraava: yksi 18 - 23 -vuotias, kolme 24 - 28 -vuotiasta, kaksi 29 - 35 -vuotiasta ja yksi yli 36 -vuotias. Lapsista viisi oli 1 - 2 -vuotiaita, yksi 2 - 3 -vuotias, kaksi 3 - 4 -vuotiasta ja yksi 4 - 5 -vuotias.

Kaikki vastaajista kokivat olevansa erittäin kiinnostuneita lasten ravitsemuksesta. Vastaajista viisi arvioi omat tietonsa lasten ravitsemuksesta olevan hyvät, kaksi vastaajista ei osannut vastata tähän. Lastensa ravitsemuksen terveellisyyden vastaajista kuusi arvioi hyväksi, yksi ei osannut sanoa.

Ravitsemuspelin sisältämä tiedon määrä oli valtaosan mielestä hyvä, kaksi vastaajista ei osannut vastata tähän. Tuotepöytien mielenkiintoisuutta viisi vastaajaa arvioivat hyväksi ja yhden vastaajan mielestä tuotepöydät olivat erittäin mielenkiintoisia. Yksi vastaajista koki tuotepöytien mielenkiintoisuuden tyydyttäväksi. Tuotepöytien selkeyttä arvioitaessa hyvä- ja erittäin hyvä -vaihtoehdot saivat kumpikin kolme kannattajaa. Yksi vastaajista ei osannut arvioida tuotepöytien selkeyttä.

Postereissa oleva teoria koettiin kolmen vastaajan osalta hyväksi, yksi vastaajista koki teorian erittäin hyväksi. Vastaajista kaksi ei osannut vastata kysymykseen. Tapahtuman esitystavan tehokkuuden arvioi yksi vastaaja erittäin hyväksi, neljä vastaajaa hyväksi ja kaksi ei osannut sanoa.

Kysyimme myös tapahtuman mahdollista vaikutusta perheen ruokavalintoihin jatkossa. Vastaajista kuuden perheen ruokavalintoihin tapahtuma tulee kyselyn mukaan vaikuttamaan osittain. Palautteen mukaan yksi perheistä aikoo muuttaa ruokavalintojaan jatkossa enemmän kuin osittain. Yhden perheen ruokavalintoihin järjestämämme tapahtuma ei tule vaikuttamaan. Esimerkki kirjallisesta palautteesta:

Välipala oli mainio keino havainnollistaa terveellistä ravintoa!

16 POHDINTA

Pohtiessamme näin jälkeinpäin projektimme aloitusta, suunnittelua ja toteutusta, voimme todeta idean ja työn eläneen paljon prosessin aikana. Alusta asti oli selvää, että toteuttaisimme opinnäytetyömme projektiluontoisena, jotta pääsisimme lähelle kohderyhmäämme. Olemme tyytyväisiä valitsemaamme toteutustapaan tehdä tapahtumista aikatauluiltaan ja ohjelmaltaan lapsien ja vanhempien ehdoilla kulkevat.

Lasten terveyden ylläpitämiseen liittyy olennaisesti myös riittävä liikunta. Halusimme kuitenkin rajata työmme koskemaan vain terveellistä ravitsemusta. Aiheen rajauksella varmistimme sen, että pystyimme syventymään yhteen kokonaisuuteen ja antamaan vanhemmille kattavan tietopaketin lasten ravitsemuksesta. Kohderyhmäksemme valitsimme imeväis- ja leikki-ikäiset lapset, sillä halusimme vaikuttaa lasten ravitsemuksellisiin puutteisiin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Lasten ravitsemusaiheisen materiaalin hankkiminen teoriaosuuteen oli ongelmaton, ja kirjallisuutta löytyi paljon. Hankalaa oli löytää työhömmme liittyviä, uusia ja ajankohtaisia tutkimuksia. Lasten ravitsemusta on tutkittu paljon, mutta valtaosa löytämistämme tutkimuksista sivusi aiheitamme.

Aluksi olimme suunnitelleet tapahtuman koostuvan noin puolen tunnin teoriaosuudesta PowerPoint-esityksestä, jonka jälkeen vanhemmat olisivat saaneet vapaasti tutustua tuotepöytiin. Kaikista perhekahviloista tuli kyselyitä, kuinka olimme ajatelleet tapahtuman hoituvan, sillä lapset aiheuttaisivat paljon hälyä ja äitien keskittyminen olisi varmasti puutteellista. Olimme huomioineet tämän riskeissä, mutta

saatuamme lehtori Liisa Korpivaaralta idean pelikorteista, joissa teorianamme tulisi esille, päätimme luopua luentotyypisistä esityksestä. Maaliskuun 2009 alussa meillä oli tarkoitus olla ensimmäinen tapahtuma Valkealassa. Jouduimme siirtämään sitä, sillä esitystavan vaihdon takia työmme ei ollut vielä esittelykunnossa.

Tavoitteenamme oli järjestää kolme lasten ravitsemusaiheista tapahtumaa, mutta esitystavan vaihdon takia tapahtumiin sisältyvät osa-alueet lisääntyivät ja työmäärä kasvoi. Aikaresurssimme eivät riittäneet, joten päädyimme perumaan tapahtuman Kouvolan perhekahvilassa. Tapahtuman peruminen oli meille helpotus, sillä pystyimme panostamaan kahteen muuhun tapahtumaan paremmin. Mikäli olisimme järjestäneet ensimmäisen tapahtuman sovittuna ajankohtana, olisi esityksemme ollut puutteellinen. Olemme tyytyväisiä tekemäämme ratkaisuun, mutta samalla myös pettyneitä jouduttuamme perumaan jo sovitun tapahtuman.

Halusimme suunnitella tapahtuman sopivaksi perhekahvilan normaalin toiminnan yhteyteen ja meidän aikataulumme olevan joustava lapsista johtuen. Toisaalta halusimme myös kunnioittaa perhekahvilan normaalia rytmiä ja järjestää välipalatarjoilumme siihen aikaan kuin he muulloinkin olivat tottuneet syömään.

Käytimme eri opetusmenetelmiä, sillä halusimme tapahtumista mielenkiintoiset ja erilaisille oppijoille sopivat. Valintamme käyttää havainnollistamista ohjauksessa ja tiedonvälityksessä pohjautui omiin kokemuksiimme visuaalisen opetuksen tehokkuudesta. Olemme erittäin tyytyväisiä suunnittelemaamme ravitsemuspeliin. Korttien ulkonäkö, pelin toteutus ja kysymykset olivat onnistuneita ja sopivia perhekahvilatoimintaan. Oli onnistunut ratkaisu suunnitella pelin pelaaminen mahdolliseksi yksin, pareittain tai pienryhmänä. Näin jokainen vanhempi saa valita itselleen parhaiten sopivan oppimistavan. Kysymykset vastasivat tavoitteitamme ollessaan pääsääntöisesti yksinkertaisia, mutta joidenkin vaikeampien kysymysten mukanaolo teki pelistä haastavampaa. Halusimme pelaamisen olevan vapaamuotoista ja keskustelua herättävää. Monet kysymykset ravitsemuspelissä saivatkin aikaan paljon keskustelua. Tämä oli ryhmätilanteen etu, sillä näin vanhemmat pääsivät vaihtamaan kokemuksiaan ja huomaamaan muitakin ajattelumalleja. Yksi meistä oli pelipöydässä, jotta vanhemmat saattoivat kysyä askarruttavista kysymyksistä lisätietoa tai perustelua. Vaikka teimme tapahtumissa selväksi, ettei ravitsemuspeli ole kilpailu,

herätti se kuitenkin leikkimielistä kilpailuviettä. Tämä antoi vaikutelman, että vanhemmat todella olivat kiinnostuneita pelistämme ja pelasivat sitä mielellään. Seinäpostereiden tarkoitus oli antaa vanhemmille tiivis tietopaketti lasten ravitsemuksesta, mutta ne eivät herättäneet toivomaamme kiinnostusta. Kuusankoskella ei perhekahvilavastaavan mukaan saanut seinille laittaa mitään, joten jouduimme asettamaan seinäposterit pöydälle. Tämä hieman haittasi posterien luettavuutta, eivätkä ne kiinnittäneet niin paljon huomiota. Erään vanhemman ehdotusta seinäpostereiden muuttamisesta käsissä kierrätettäviksi monisteiksi emme pidä toimivana ajatuksena. Mielestämme vanhemmat eivät olisi tällöin pystyneet keskittymään niihin yhtä hyvin, kuin posterien ollessa esillä ja vapaasti katsottavissa. Mielestämme postereissa esitetyt ruokaympyrä ja lautasmalli ovat ravitsemuksen perusta ja oleellista tietoa, vaikka yksi vanhemmista piti niitä turhana tietona.

Kokoamamme tuotepöydät herättivät vanhemmissa kiinnostusta ja keskustelua. Mielestämme pöydät ovat tavoitteiden mukaisia. Konkreettinen havainnollistaminen oli tehokas keino ilmaista tuotteiden rasva- ja sokerimäärät. Suolamäärän esittäminen diagrammein oli mielestämme havainnollistavampaa, kuin mitä se numeraalisesti ilmaistuna olisi ollut.

Tarjoamallamme välipalalla halusimme antaa vanhemmille terveellisen esimerkin mitä kotona voisi lapsille tarjota. Sämpylöiden leipomiseen päädyimme, koska halusimme tarjota jotain kotitekoista, ja ne ovat vaivattomia myös vanhempien itse valmistaa. Välipala suunniteltiin noudattamaan terveellisiä ruokavalintoja, jotta emme antaisi ristiriitaista informaatiota teoriaamme vastaan.

Kuten perhekahvilavastaavat olivat meitä varoittaneet, oli tapahtumissa paljon lasten aiheuttamaa ääntä. Lastenvahtien saaminen olisi luultavasti rauhoittanut ja selkeyttänyt tapahtumia jonkin verran. Tapahtumissamme hoidimme kaikki osa-alueet (kaksi esimerkkipöytää, posterit, ravitsemuspeli, lapsien viihdytys, keittiö) kolmestaan, jolloin jokainen piste oli välillä ilman vastuuhenkilöä. Tilanteet elivät ja olimme siellä, missä eniten tarvetta oli.

Palautelomakkeiden tarkoituksena oli antaa vinkkejä tapahtuman kehittämiseksi, mutta pääasiassa ne antoivat meille tietoa siitä kuinka olemme onnistuneet. Lisäksi

saimme tapahtumissa vanhemmilta suullista palautetta, joka antoi meille enemmän kuin pelkkä kirjallinen palaute olisi antanut.

Valkealan tapahtuman palautelomakkeeseen teimme pääsääntöisesti avokysymyksiä. Vanhemmat vastasivat kysymyksiin yksisanaisesti ja suppeasti. Joihinkin kysymyksiin ei vastattu ollenkaan. Tämän takia palautelomakkeet eivät vastanneet tarkoitustaan emmekä saaneet odottamaamme rakentavaa palautetta seuraavan tapahtuman kehittämistä ajatellen. Kuusankosken tapahtumaan suunnittelimme yksikertaisemmat, monivalintakysymyksiä sisältävät, palautelomakkeet. Uudessa palautelomakkeessa vanhemmat vastasivat joka kohtaan, joten lomakkeen vaihto osoittautui onnistuneeksi ratkaisuksi ja saimme tarkemman kuvan tapahtuman onnistumisesta.

Kun molemmat tapahtumat oli saatu pidettyä, kokoonnuimme parina päivänä pohtimaan tapahtumien kulkua ja omia tuntemuksia niiden kulusta ja onnistumisesta. Meistä yhden mielestä Valkealan tapahtuma oli onnistuneempi; se oli yhtenäisempi, sujuvampi, ja vanhemmat olivat olleet enemmän mukana ja kiinnostuneempia tuotepöydistä sekä postereista. Lisäksi Valkealan perhekahvilan tila oli parempi. Kaksi puolestaan ovat sitä mieltä, että Kuusankoskella tapahtuma onnistui paremmin. Kuusankosken tapahtumassa vanhemmat osallistuivat paremmin ravitsemuspelin pelaamiseen, ja tämä myös herätti paljon keskustelua vanhempien välillä. Vanhemmat myös kysyivät meiltä lasten ravitsemuksesta ja halusivat lisää vinkkejä arjen ravitsemukseen. Oli myös mielekästä huomata, että ravitsemuspeli antoi vanhemmille uutta tietoa, ja suullisen palautteen perusteella uutta tietoa aiottiin hyödyntää jatkossa lasten ravitsemuksessa.

Kokonaisuutta ajateltuna olemme tyytyväisiä tapahtumiin ja projektimme onnistumiseen. Teimme onnistuneen valinnan, kun päätimme järjestää tapahtumat perhekahviloissa. Tavoitteenamme oli, että järjestämämme tapahtumat herättäisivät vanhemmat pohtimaan lastensa ravitsemusta. Palautelomakkeista ilmeni, että useat vanhemmat aikoivat jatkossa kiinnittää enemmän huomiota lastensa ravitsemukseen. Näiden perusteella voimme olla erittäin tyytyväisiä tapahtumiimme.

Jatkotutkimusaiheiksi ja tapahtuman kehittämiseksi ehdotamme tuleville ryhmille rasva- ja suolapöytien kehittämistä. Rasvatuotteiksi voisi valikoida erityisesti lapsille

suunnattuja valmisteita. Kunkin tuotteen suolan osuuden päivittäisestä suosituksesta voi ilmaista muutenkin kuin diagrammilla, esimerkiksi oikealla suolalla lääkekupissa. Tällöin koko kuppi esittäisi päivän suositusta ja siinä oleva suolamäärä tuotteen suolamäärää. Suolan määrän havainnollistaminen oikealla suolalla saattaisi olla tehokkaampi tapa kuin diagrammi.

Teoriamme pohjalta tai sitä lisäämällä voisi tehdä lehtisen pienten lasten ravitsemuksesta esimerkiksi neuvoloille tai Terveystieteiden yksikölle. Koska tapahtumissa ilmeni eri käsityksiä siitä, mitä maitoa lapsille tulisi tarjota, voisi Kouvolan seudulla tehdä tutkimuksen, mitä maitoa lapsiperheet käyttävät.

Vastaavan tapahtuman voisi järjestää lasten liikunnasta, esimerkiksi yhdistämällä liikunnan ja ravitsemuksen samaan tapahtumaan. Päiväkodin vanhempainillan yhteydessä toteutettavan ravitsemusinfon tavoitteena voisi olla päivähoitossa olevien lasten hyvän ravitsemuksen toteutuminen kotona.

LÄHTEET

Aapro, S. 2009. Faktaa ravinnosta. Kouvola: sanomat 23.4.2009.

Aapro, S. 2008. Haastattelu 21.10.2008. Kouvola: Terveystieteen yksikkö.

Aho, T., Salo, M. & Komulainen, J. Päivitetty 3.10.2005. Lihavuus lapsilla. Käyvän hoidon potilasversiot. Saatavissa: http://www.terveysportti.fi/pls/kh/kh_julkaisu.NaytaArtikkeli?p_artikkeli=khp00051#s6 [Viitattu 1.2.2009].

Clostridium botulinum. Elintarviketurvallisuusviraston internetsivut. Saatavissa: <http://www.evira.fi/portal/fi/elintarvikkeet/hygieniaosaaminen/tietopaketti/ruokamyrkytykset/ruokamyrkytyksia aiheuttavia bakteereja/clostridium botulinum/> [Viitattu 11.8.2009].

Fineli.fi-internetsivut. Elintarvikkeiden koostumustietopankki. Saatavissa: www.fineli.fi [viitattu 21.8.2009].

Haglund, B., Huupponen, T., Vantola, A-L. & Hakala-Lahtinen, P. 2007. Ihmisen ravitsemus. Porvoo; Helsinki: WSOY.

Hasunen, K., Kalavainen, M., Keinonen, H., Lagström, H., Lyytikäinen, A., Nurttila, A., Peltola, T. & Talvia, S. 2004. Lapsi, perhe ja ruoka. Imeväis- ja leikki-ikäisten lasten, odottavien ja imettävien äitien ravitsemussuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja.

Hermanson, E. 2007. Lapsiperheen oma kirja. Terveys syntymästä kouluikään. Helsinki: Duodecim Kirjapaino Oy.

Hofsten, K. & Lidbeck, L. 1995. Lapsi. Käsikirja vanhemmille. Gummerus Kirjapaino Oy.

Iannelli, V. 2008. Child Nutrition Basics. Nutrition for children. Saatavissa: http://pediatrics.about.com/od/nutrition/Nutrition_for_Children.htm [Viitattu 1.9.2009].

Järkipalaa -hanke. Sitran internetsivut. Saatavissa:
http://www.sitra.fi/fi/Ohjelmat/PaattyneetOhjelmat/era/hankkeet_era/jarkipalaa/jarkipalaa.htm
 [Viitattu 29.4.2009].

Kaila, M. 2004. Käypä hoito -suositus: Harkitumpaa testien käyttöä Lasten ruoka-allergiaan. Allergia ja astma 4/2004. Saatavissa: <http://www.allergia.com/index.phtml?s=708> [Viitattu 20.2.2009].

Kihlman-Kitinoja, A. & Lassila, S. 2004. ”Lastenneuvolassa toimivien terveydenhoitajien antama rasvoihin liittyvä ravitsemusohjaus, rasvatietämys ja neuvontamateriaalin tarve” (Pro gradu -tutkielma 2003). Bolus 4/2004, s. 11 - 14.

Koistinen P., Ruuskanen S. & Surakka T. 2004. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Helsinki: Tammi.

Kyttälä, P., Ovaskainen, M., Kronberg-Kippilä, C., Erkkola, M., Tapanainen ,H., Tuokkola, J., Veijola, R., Simell, O., Knip, M. & Virtanen, S.M. 2008. Lapsen ruokavalio ennen kouluikää. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja, B32/2008. Saatavissa:
http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja_b/2008/2008b32.pdf [Viitattu 1.2.2009].

Käydään pöytään - Lapsiperheen ruokakirjanen. Finfood.

Lasten lihavuus. Käypä hoito -suositus. Päivitetty 1.8.2005. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Saatavissa:
http://www.terveysportti.fi/pls/kh/kh_julkaisu.NaytaArtikkeli?p_artikkeli=hoi50034#s3 [Viitattu 31.1.2009].

Leikki-ikäisen ravitsemus. 2002. Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Mainostoimisto V&W Oy. Art-Print Oy.

Mustajoki, P., Fogelholm, M., Rissanen, A. & Uusitupa, M. 2006. Lihavuus, ongelma ja hoito. Helsinki: Duodecim.

Ovaskainen, T. 2009. Mitä 1-vuotiaan lautaselle? Vauva 8/2009, s. 42.

Paajanen, A. 2006. Vauvasta leikki-ikäiseksi. Helsinki: Gummerus kustannus Oy.

Partanen, T., Ahonen, S., Aminoff, I., Haglund, B., Jämsen, P., Siltanen, I., Weber, T. & Pönkä, A. 1998. Päiväkoti-ikäisten lasten ravinnonsaanti päiväkodissa ja kotona. Helsingin kaupungin ympäristökeskus, julkaisu 9/1998. Helsinki.

Perhekahvilat. Mannerheimin Lastensuojeluliiton internetsivut. Saatavissa: <http://www.mll.fi/perheille/perhekahvilat/> [Viitattu 18.5.2009].

Rautanen, M. 2009. Hampaat kuin helmet. Vauva 8/2009, s. 28 - 29.

Runsaasti kasviksia. Suomen Sydänliitto ry:n internetsivut. Päivitetty 28.1.2009. Saatavissa: http://www.sydanliitto.fi/kaikki_sydamesta/ravinto/fi_FI/kasvikset/ [Viitattu 29.4.2009].

Ruoka-allergiat ja ravitsemus. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen internetsivut. Päivitetty 20.3.2008. Saatavissa: <http://www.ktl.fi/portal/6864>. [Viitattu 7.9.2009].

Siimes, M. & Petäjä J. 2004. Lastentaudit. Duodecim.

STRIP-projekti: varhaislapsuudessa alkanut sydän- ja verisuonisairastavuuden ehkäisyprojekti. Turun yliopiston Sydäntutkimuskeskus. Saatavissa: <http://stripstudy.utu.fi/index.html> [viitattu 12.8.2009].

Sydänmerkki – parempi valinta. Saatavissa: http://www.sydanmerkki.fi/sydanmerkki_tuotteet/ [viitattu 23.3.2009].

Valsta, L., Heiskanen, S., Keskinen, H., Männistö, S., Rautio, T., Sarlio-Lähteenkorva, S. & Kara, R. 2008. Juomat ravitsemuksessa. Valtion ravitsemusneuvottelukunnan raportti.

Vuorinen, I. 1995. Tuhat tapaa opettaa: Menetelmäopas opettajille, kouluttajille ja ryhmän ohjaajille. Suomen morenoinstituutin julkaisusarja nro 1. Resurssi. Naantali.

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma / sairaanhoitaja

Liina Sipari

Maiju Ohlsbom

Reetta Mäntynen

IMEVÄIS- JA LEIKKI-IKÄISTEN LASTEN RAVITSEMUKSEEN LIITTYVÄ
TAPAHTUMA

Opinnäytetyön suunnitteluseminaari

Sisällysluettelo

1 Projektin tausta ja tarve.....	6
2 Asiakkaat ja muut sidostahot	6
3 Tarkoitus ja tavoitteet.....	6
4 Tuotokset.....	6
5 Projektin toteutussuunnitelma.....	6
6 Aikataulu	6
7 Oletukset ja riskit	6
8 Rahoitussuunnitelma ja budjetti.....	6
9 Organisaatio ja johtaminen	6
10 Arviointi ja raportointi	6
Lähdeluettelo.....	6

1 Projektin tausta ja tarve

Viime vuosikymmeninä ylipaino on lisääntynyt kaikissa ikäryhmissä maailmanlaajuisesti. Lihavuus, joka on alkanut lapsuudessa, jatkuu sitä todennäköisimmin aikuisuuteen, mitä myöhemmin lihavuus todetaan. Lihavuuden lisäksi aikuisuuteen siirtyvät usein myös lihavuuteen liittyvät terveydelle haitalliset tottumukset, esimerkiksi vähäinen liikunta. (Mustajoki ym. 2006)

Aiheen valintaan vaikuttivat sen ajankohtaisuus ja oma mielenkiinto ravitsemusta ja lasten terveyttä kohtaan. Kysyimme Kouvolan seudun kansanterveystyön kuntayhtymän terveyden edistämisen yksiköltä olisiko heillä tarvetta lasten ravitsemukseen liittyvälle tutkimukselle ja he ehdottivat tapahtuman järjestämistä.

2 Asiakkaat ja muut sidostahot

Asiakkaitamme ovat Kouvolan seudun lapsiperheet, joiden lapset ovat imeväis- ja leikki-ikäisiä. Toimimme yhteistyössä Kouvolan seudun kansanterveystyön kuntayhtymän terveyden edistämisen yksikön kanssa. Yhteyshenkilönämme toimii ravitsemusterapeutti Sari Aapro ja häneltä saamme ideoita ja tukea projektin eri vaiheissa.

Tapahtuma on tarkoitus järjestää kolmessa eri paikassa tulevan Suur-Kouvolan alueella, kuten Mannerheimin lastensuojeluliiton perhekahviloissa tai seurakunnan kerhoissa. Tiloja ei ole vielä varattu.

3 Tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyömme tarkoitus on antaa tietoa imeväis- ja leikki-ikäisten lasten vanhemmille oikeanlaisesta ravitsemuksesta käytännön näkökulmasta. Tavoitteena on että vanhemmat heräävät huolehtimaan lastensa terveyden tärkeästä osa-alueesta, ravitsemuksesta, ja ymmärtävät että heillä on päävastuu lasten ravitsemuksesta ja ruokailutottumuksista. Haluamme että lapset saisivat mahdollisimman hyvät lähtökohdat jatkaa terveellisiä elämäntapoja myös nuoruudessaan. Toivomme, että tapahtuma vaikuttaisi positiivisesti siihen, mitä kotona lapsille tarjotaan.

4 Tuotokset

Järjestämme tapahtuman kolme kertaa ja Terveystietokeskuksen yksikölle jää niistä pohja, jos he haluavat jatkaa tapahtumien järjestämistä. Lisäksi teemme ”suola- ja rasvapöydät”, joita Terveystietokeskuksen yksikkö voi hyödyntää myöhemmissä projekteissaan.

5 Projektin toteutussuunnitelma

Haemme tietoa imeväis- ja leikki -ikäisten lasten ravitsemuksesta. Sen pohjalta teemme tietopaketin Suur-Kouvolassa asuvien, ikäryhmään kuuluvien lasten vanhemmille, ja esitämme tiedon kolmessa tapahtumassa. Kukin tapahtuma kestää noin tunnin, josta teoriaosuus noin 20 - 30 minuuttia. Esitettävä teoriaosuus sisältää mm.

- mitä ravintoaineita lapsi tarvitsee; suola, sokeri, rasvat, energiamäärä
- kotiruuuan merkitys, ateriaritmit, valmisruuat, aterian kokoaminen
- monipuolisuus, vanhempien vastuu
- ravitsemuksen merkitys terveyteen, hampaat
- imeväisikäisen ravitsemus ja sopimattomat elintarvikkeet
- siirtyminen perheen ruokailuun
- juomat ravitsemuksessa

Lisäksi tapahtumat sisältävät erilaisia havainnollistavia esimerkkejä kuten eri tuotteiden sokerin määrän havainnollistaminen sokeripaloilla.

6 Aikataulu

Syksyllä 2008 aihe valittiin ja yhteistyökumppani löytyi. Syksyllä pidetyn ideointiseminaarin jälkeen kohderyhmämme tarkentui imeväis- ja leikki-ikäisiin lapsiin. Suunnitteluseminaari pidetään 10.11.2008. Tapahtumassa esitettävä teoriatieto pitäisi olla kerättynä joulukuun 2008 mennessä ja vuoden vaihteen jälkeen alamme suunnitella tapahtuman toteutusta. Kun saamme varmistuksen paikoista, käymme tutustumassa niihin selvittääksemme millaiset tilat ovat ja onko siellä PowerPoint-mahdollisuutta.

Helmikuun alussa tiedotamme tapahtumasta neuvoloiden, perhekahviloiden ja seurakuntien ilmoitustauluilla. Maaliskuussa 2009 toteutamme projektin kolmena tapahtumana. Keväällä viimeistelemme opinnäytetyömme joka on kokonaisuudessaan valmis esitettäväksi keväällä 2009.

7 Oletukset ja riskit

Oletamme, että saamme osanottajia riittävän määrän, sekä lapsia että aikuisia. Toivomme, että vanhemmat kiinnostuvat lastensa terveydestä ja saavat vinkkejä ravitsemukseen liittyen.

Riskejä ovat: sopivaa pitopaikkaa ei löydy, osanottajia on liikaa tai liian vähän, lapset eivät viihdy ja aiheuttavat häiriötä, emme saa avustajahenkilöitä, aikuiset eivät ole motivoituneita/kiinnostuneita, emme osaa vastata vanhempien kysymyksiin tai apurahan saaminen ei onnistu...

8 Rahoitussuunnitelma ja budjetti

Haemme Kymin apurahaa. Budjetti on vielä avoin, mutta siihen tulee sisältymään ainakin seuraavat tekijät:

- salaatti- ja leipätarpeet, levitteet
- kahvi, tee, lapsille juotavaa
- ruokailuvälineet, servietit
- xylitol -tuotteet
- lapsille värityskuvia, kyniä, palapelejä..
- matkakustannukset

9 Organisaatio ja johtaminen

Me opiskelijat olemme päävastuussa tapahtuman toteutuksesta. Ravitsemusterapeutti Sari Aapro hyväksyy tai hylkää aihesisällön. Työn sisällönohjaajana toimii Liisa Korpivaara ja menetelmäohjaajana Kristiina Mettälä.

10 Arviointi ja raportointi

Pyydämme kunkin tapahtuman toteutuksesta arvioinnin osallistuneilta vanhemmilta. Arviointikaavakkeesta teemme helpon ja selkeän, jotta sen saa nopeasti täytettyä. Arviointien perusteella pystymme vielä muokkaamaan seuraavien tapahtumien toteutusta. Jokaisen tapahtuman toteutumisesta teemme erillisen raportoinnin.

Lähdeluettelo

Mustajoki, P.;Fogelholm, M.;Rissanen, A. & Uusitupa, M. 2006. Lihavuus: Ongelma ja hoito. Hämeenlinna. Duodecim.

Tavoitteena on, että __ ikäinen lapsi ruokailee ruokapöydän ääressä muun perheen kanssa ja syö pääosin samaa ruokaa kuin muu perhe

- a) vuoden
- b) kahden
- c) kolmen

oikea vastaus A (Lähde 1)

Leikki-ikäiselle maksaa voi tarjota

- a) kerran viikossa
- b) 1-2 kertaa kuukaudessa
- c) puolen vuoden välein

oikea vastaus B (Lähde 11)

Oikea vastaus tummennettuna.

1. Kuinka pitkään täysimetystä suositellaan?

a) 4kk b) 5kk c) **6kk** d) 12kk

2. Yksivuotiaan lapsen tarvitsema maitovalmistemäärä on päivässä

a) 2dl b) 3dl c) **5dl** d) 8dl

3. Terveellistä pehmeää rasvaa saadaan

a) kalasta b) margariinista c) voista d) rypsiöljystä

4. Kalan tulisi sisältyä ruokavalioon

a) 1x / kk b) 1x / vko c) **2-3x / vko** d) 4-5x / vko

5. Rasvattomat maitovalmisteet sisältävät kalsiumia rasvaisiin maitovalmisteisiin verrattuna

a) vähemmän **b) yhtä paljon** c) enemmän

6. Lapsille suositeltava juuston määrä päivittäin on

a) 1 viipale **b) 2 - 3 viipaletta** c) 5 - 6 viipaletta

7. Säännölliset ateriat ovat lapselle yhtä tärkeitä kuin aikuiselle

a) tarua b) totta

8. Lasten ruokavalio perustuu

a) siihen, mikä lapselle maistuu **b) ruokaympyrään** c) päivittäiselle vaihtelulle

9. Lasten lautasmalli verrattuna aikuisen vastaavaan on

a) täysin erilainen b) samanlainen c) **samanlainen, annoskoko vain on pienempi**

10. Lautasmallin mukaan kasvisten osuus on

a) neljäsosa lautasesta **b) puolet lautasesta** c) se, mikä kulloinkin maistuu

11. Kasviksia on hyvä olla tarjolla

a) joka päivä b) lämpimillä aterioilla c) **perheen kaikilla aterioilla**

12. Leikki-iässä hyvä tavoite on syödä leipää vähintään

a) 1viipale/pv b) 2viipaletta/pv c) **4viipaletta/pv**

13. Lapsen ruokavaliossa tulee kiinnittää huomio rasvan

a) minimalisointiin b) runsauteen c) **laatuun**

14. Jos lapsi ei syö aterialla, tulee vanhemman

a) **odottaa seuraavaa ruokailua, sillä lapsi saa itse säädellä ruokamääränsä**

b) pakottaa lapsi syömään edes jonkun verran

c) antaa lapselle jotain sellaista mistä hän pitää

15. Kuinka monta kertaa lapsen tulee maistaa uutta makua, jotta hän tottuu siihen ja pitää siitä?

a) 3 - 5 b) 8 - 10 c) **10 - 15**

16. Runsas mehujen käyttö altistaa

a) **ruokavalion yksipuolistumiselle b) lapsen lihomiselle c) hampaiden reikiintymiselle**

17. Useat murot sisältävät

a) vitamiineja b) **runsaasti suolaa c) runsaasti sokeria**

18. 50 g:n suklaapatukka tyydyttää lapsen koko päivän energiantarpeesta

a) puolet b) **1/4 c) 1/5**

19. Mitä lapsen leivän päällä suositellaan käytettäväksi?

a) ei rasvaa lainkaan

b) **60 – 70 % rasvaa**

c) mahdollisimman kevyttä

20. Mihin maitoon kannattaa siirtyä 1 -vuotiaana?

a) kevytmaitoon, koska lapsi tarvitsee rasvaa kasvua varten b) **rasvattomaan c) kaikki käy yhtä hyvin**

21. Mitkä ovat hyviä raudan lähteitä lapselle?

a) liha b) puuro c) juusto

22. Makkararuokia voi tarjota lapselle

a) 1-2 kertaa viikossa b) kerran kuukaudessa c) makkaraa tulee syödä päivittäin

23. D-vitamiinivalmistetta suositellaan käytettäväksi ympäri vuoden

a) 1 vuoden ikään asti b) 2 vuoden ikään asti c) 3 vuoden ikään asti

24. Vanhemmilla on suuri merkitys lapsen ruokakäyttäytymisen ohjaamisessa ja lihavuuden ehkäisyssä

a) totta b) tarua

25. Millaiset hedelmät ovat parhaita tarjottavaksi lapselle?

a) säilykehedelmät pehmeytensä vuoksi b) pieneksi pilkotut tuoreet hedelmät c) keitetyt hedelmät

26. Leikki-ikäiselle sopiva määrä lihaa on

a) teelusikallinen b) 2-3 ruokalusikallista c) kauhallinen

27. Leikki-ikäiselle maksaa voi tarjota

a) kerran viikossa b) 1-2 kertaa kuukaudessa c) puolen vuoden välein

28. Ruokalusikallisessa rasvaa on yhtä paljon energiaa kuin

a) viipaleessa leipää b) lautasellisessa puuroa c) 50g:ssa suklaata

29. Täysimetetyn lapsen

a) nesteen tarve tyydyttyy pelkällä maidolla b) elimistö kaipaa maidon lisäksi myös vettä

30. Mehu edesauttaa

a) lapsen rauhoittumista raivokohtauksesta

b) hammaskiilteen pehmenemistä

c) mahdollisesti ummetusta syrjäyttäessään muuta ravintoa

31. Hampaita liuottavia happoja sisältää

a) maito **b) kevyt kolajuoma** c) appelsiinitäysmehu

32. Makeisia on parempi syödä

a) kerran viikossa b) päivittäin pieni annos

33. Välipalojen laadulla ei ole merkitystä kunhan pääateriat ovat terveellisiä

a) totta **b) tarua**

34. Ruoka-aversio voi syntyä kun...

a) lapsi yhdistää epämiellyttävät kokemuksensa ruokiin

b) kun lapsi on yliherkkä jollekin ruoka-aineelle (allergia)

c) ruokaa käytetään palkintona

35. Lapsi voi alkaa syömään perheen kanssa samaa ruokaa

a) noin ½-vuotiaana b) kun hampaita on vähintään 4 **c) noin 1-vuotiaana**

36. Pienen lapsen ruoan voi maustaa

a) valkopippurilla **b) basilikalla** c) ketsupilla d) ei millään

37. Hyviä A-vitamiinin lähteitä ovat esimerkiksi

a) porkkana b) omena c) maksa ja maitotuotteet

38. Hyviä D-vitamiini lähteitä ovat esimerkiksi

a) lehtisalaatti **b) kalat sekä kalanmaksaöljy** c) banaani

39. Liiallista maksaruokien käyttöä tulisi välttää sillä se voi..

a) kasvattaa maksan ylisuureksi

b) aiheuttaa maksan toiminnassa häiriöitä

c) maksaruokia ei voi syödä liikaa

40. Ylipainoisen lapsen hoidossa oleellista on

a) painon putoaminen mahd. nopeasti b) kaiken hyvän kieltäminen c) **hyvien liikunta- ja ruokailutottumusten omaksuminen**

41. Viljavalmisteet sisältävät

a) valkuaisaineita b) **B-vitamiineja** c) rautaa

42. Makkaroiden ja leikkeleiden käyttö kannattaa leikki-ikäisellä pitää kohtuullisena, sillä ne sisältävät

a) **paljon suolaa** b) **lisäaineita** c) D-vitamiinia

43. D-vitamiinia tarvitaan esimerkiksi

a) **luuston ja hampaiden muodostumiseen** b) hiusten kasvuun c) kynsien kasvuun

44. Aikuinen päättää kuinka paljon lapsi syö aterialla

a) totta b) **tarua**

45. Opittu ruokahalu:

a) **kauppatkalta ostetaan usein suklaapatukka -> Lapsen tekee mieli suklaata jo kauppaa lähestyttäessä**

b) voi kehittyä vain aikuisille.

c) **voi altistaa lihomiselle**

45. Lautanen tulee syödä tyhjäksi

a) totta b) **tarua**

46. Tavoitteena on, että ___ ikäinen lapsi ruokailee ruokapöydän ääressä muun perheen kanssa ja syö pääosin samaa ruokaa kuin muu perhe

a) **vuoden** b) kahden c) kolmen

47. Sydänmerkki tarkoittaa sitä, että

a) tuotteella on parantavia vaikutuksia

b) kyseinen tuote on kaikin puolin terveellinen

c) **tuote on rasvan ja suolan suhteen parempi valinta**

48. Miksi vauva saattaa vieroksua ruoka-aineita?

a) vauvoilla on sisäänrakennettu järjestelmä, joka estää outojen ruokien syömisen mahdollisen myrkyllisyyden vuoksi

b) koska useat lapset temppuilevat ruuan kanssa

c) vauva ei pidä mausta

49. Lihavuuden haitat:

a) altistaa sydäntaudeille b) altistaa diabetekselle c) altistaa oppimisvaikeuksille

50. 5-6 vuoden iässä lapsi harjoittelee

a) ruuan omatoimista annostelua b) syömään annoksen, jonka on ottanut c) valitsemaan itse välipalansa

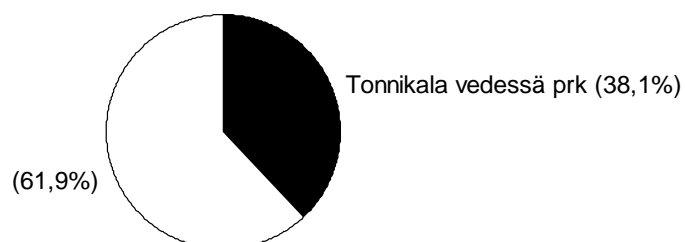
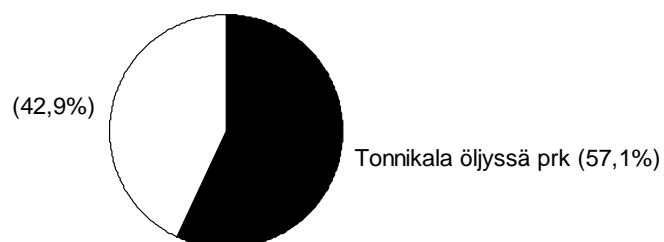
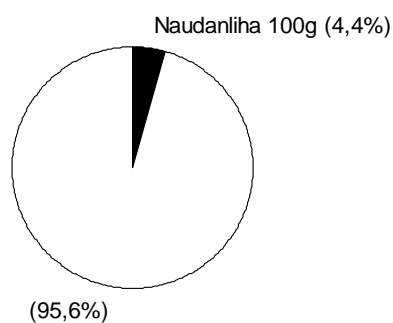
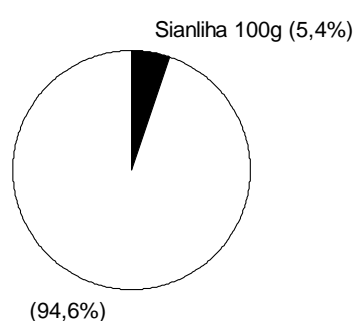
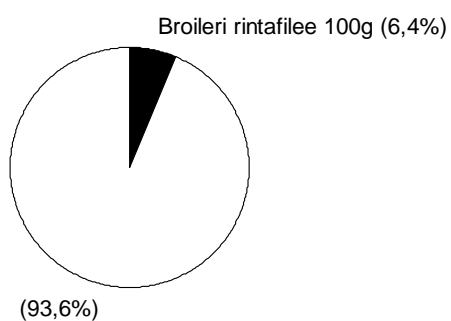
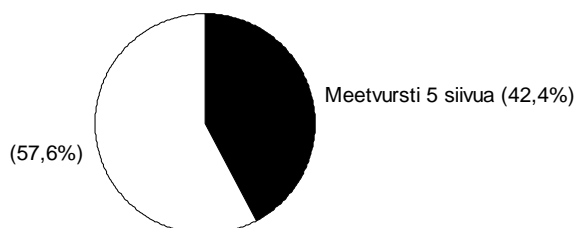
51. Lapsi voi tehdä ruokavalintoja aterialla esim. seuraavien ruoka-aineiden välillä

a) parsakaali-porkkana b) jogurtti-vanukas c) lapselle ei tule antaa valinnanmahdollisuutta.

52. Imeväisiässä vältettäviä ruoka-aineita:

a) pienet varhaisperunat b) hunaja c) sipuli







PALAUTELOMAKE

Kiitämme mielenkiinnosta esitystämme kohtaan. Olisitko ystävällinen ja vastaisit vielä muutamaan kysymykseen, jotta voimme kehittää esitystä jatkossa!

Esitiedot:

Ympyröi oikea vaihtoehto:

- | | | | | | |
|----------------|---------|---------|---------|---------|--------|
| 1. Sukupuoli | N / M | | | | |
| 2. Ikä | Alle 18 | 18 – 23 | 24 – 28 | 29 – 35 | Yli 36 |
| 3. Lapsien lkm | 1 | 2 | 3 | 4+ | |
| 4. Lapsien iät | _____ | | | | |

Kiinnostus ravitsemusta kohtaan? 5 (erittäin kiinnostunut) – 1 (aihe ei kiinnosta minua yhtään)

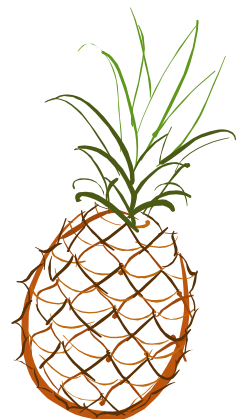
5 4 3 2 1

Vastaus lyhyesti omin sanoin:

Toteutus

1. Miten arvioisit tapahtuman toteutusta? Vastasiko odotuksia?
2. Mitä olisi voinut tehdä paremmin?
3. Huomioitiinko lapset, oliko lapsille tarpeeksi viihdykkeitä?

KÄÄNNÄ



Sisältö

1. Vastasiko sisältö odotuksia?
2. Saitteko tapahtumasta lisätietoa lasten ravitsemuksesta?
3. Mitä olisitte toivonut enemmän
4. Mikä oli turhaa?

Vaikuttavuus

1. Aiotteko jatkossa panostaa lapsen ravitsemukseen enemmän?
2. Vaikuttaako tapahtuma mahdollisesti myös omiin ruokavalintoihisi?

Ehdotuksia parannuksiin?



Kiitos!

Reetta Mäntynen, Maiju Ohlsbom ja Liina Sipari

PALAUTELOMAKE

Lasten ravitsemusohjaus MLL:n perhekahvilassa Kouvolassa

Kiitämme mielenkiinnosta esitystämme kohtaan. Olisitko ystävällinen ja vastaisit vielä muutamaan kysymykseen saadaksemme palautetta tapahtumasta

Esitiedot

Ympyröi oikea vaihtoehto

Sukupuoli	N / M	Ikä	- 18	18 - 23	24 – 28	29 – 35	36+
-----------	-------	-----	------	---------	---------	---------	-----

Lapsien lkm 1 2 3 4+

Lapsien iät _____

Ympyröi oikea vaihtoehto

(1: aihe ei kiinnosta - 5: erittäin kiinnostunut)

Kiinnostus lasten ravitsemusta kohtaan?	1	2	3	4	5
1. Olen kiinnostunut lasten ravitsemuksesta, mutta en ole vielä ottanut mitään konkreettisia toimenpiteitä.					
2. Olen kiinnostunut lasten ravitsemuksesta ja olen ottanut joitakin toimenpiteitä.					
3. Olen kiinnostunut lasten ravitsemuksesta ja olen ottanut useita toimenpiteitä.					
4. Olen kiinnostunut lasten ravitsemuksesta ja olen ottanut paljon toimenpiteitä.					
5. Olen erittäin kiinnostunut lasten ravitsemuksesta ja olen ottanut kaikki mahdolliset toimenpiteet.					

(1.Heikko 2.Tyydyttävä 3.En osaa sanoa 4.Hyvä 5.Erittäin hyvä)

Kuinka arvioisit omat tietosi lasten ravitsemuksesta? 1 2 3 4 5

Arviosi lastesi ravitsemuksen terveellisyydestä? 1 2 3 4 5

Ravitsemuspelin sisältämä tiedon määrä	1	2	3	4	5
--	---	---	---	---	---

Tuotepöytien selkeys	1	2	3	4	5
----------------------	---	---	---	---	---

Tuotepöytien mielenkiintoisuus	1	2	3	4	5
--------------------------------	---	---	---	---	---

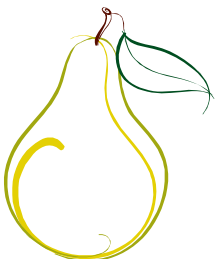
Postereissa oleva teoria	1	2	3	4	5
--------------------------	---	---	---	---	---

Esitystavan tehokkuus	1	2	3	4	5
-----------------------	---	---	---	---	---

Vaikuttaako lasten ravitsemustapahtuma perheenne ruokavalintoihin jatkossa?

Kyllä Ei Osittain

Sana on vapaa; Mikä onnistui erityisen hyvin, olisiko parannusehdotuksia jne.



Kiitos!

Maiju Ohlsbom, Liina Sipari, Reetta Mäntynen